



Instituto Politécnico de Coimbra
Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra

**Proposta para a transição de um Sistema de Gestão da
Qualidade com referência ao normativo NP EN ISO
9001:2008 para a NP EN ISO 9001:2015 na Frisalgados
- Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda.**

Nuno Ricarda da Costa Marques

Aluno nº 9079

**Projeto realizado no Mestrado em Auditoria Empresarial e
Pública com a orientação de:**

Georgina Morais

Coimbra

Outubro de 2016



Instituto Politécnico de Coimbra

Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra

**Proposta para a transição de um Sistema de Gestão da
Qualidade com referência ao normativo NP EN ISO
9001:2008 para a NP EN ISO 9001:2015 na Frisalgados
- Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda.**

Nuno Ricarda da Costa Marques

Aluno nº 9079

**Projeto realizado no Mestrado em Auditoria Empresarial e
Pública com a orientação de:**

Georgina Morais

Coimbra

Outubro de 2016

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro ser o autor deste Relatório de Projeto de Mestrado, que constitui um trabalho original e inédito, que nunca foi submetido a outra instituição de ensino superior para obtenção de um grau acadêmico ou outra habilitação.

Atesto ainda que todas as citações estão devidamente identificadas e que tenho consciência de que o plágio, a utilização de elementos alheios sem referência ao seu autor, constitui uma grande falta de ética, que poderá resultar na anulação deste Relatório de Projeto.

AGRADECIMENTOS

A realização deste projeto de mestrado só foi possível graças ao contributo e à colaboração, direta ou indiretamente, de várias pessoas e instituições, às quais gostaria imenso de deixar uma palavra de agradecimento e reconhecimento por toda ajuda e apoio na concretização deste objetivo. Em especial não poderia deixar de referir:

À Frisalgados, mais concretamente ao Eng.º Christophe Coimbra, ao Eng.º Rui Andrade e à Eng.ª Cátia Nogueira pela oportunidade que me proporcionaram para a realização deste trabalho, com toda a atenção, amabilidade e disponibilidade ao longo deste projeto.

Ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra pela oportunidade de poder realizar este mestrado na área da qualidade.

À Dr.ª Georgina Moraes, que prontamente aceitou orientar este trabalho, bem como pelos votos de confiança e incentivo nos períodos mais complicados durante mesmo.

Ao José Cordeiro e à Carolina Henriques por todos os momentos de partilha durante a parte letiva deste mestrado, que deixou amizades para a vida...

Aos restantes colegas de mestrado que sempre demonstraram a sua disponibilidade e apoio, bem como pela partilha das suas experiências profissionais tão enriquecedoras.

A todos os meus amigos que embora não estejam aqui mencionados, contribuíram de alguma forma.

Aos meus pais, que tanto me apoiaram durante toda a minha vida académica e por todo orgulho que tem em mim.

À Cláudia, que de namorada passou a esposa durante este período, que é o pilar da minha vida. Por toda a paciência e incentivo constante, acompanhou-me durante todo este tempo, vivendo comigo as minhas alegrias e apoiando-me sempre nas minhas tristezas. Sem ela, sem dúvida não teria conseguido.

O meu muito obrigado a todos...

RESUMO

Este projeto apresenta, de forma sintetizada, o desenvolvimento do processo de transição de um sistema de gestão da qualidade, implementado segundo o referencial do normativo NP EN ISO 9001:2008 para a nova versão NP EN ISO 9001:2015, com a parceria da empresa Frisalgados – Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda.

A Frisalgados é uma pequena e média empresa (PME) do setor do fabrico alimentar, que que possui uma gestão que está focada numa procura da melhoria continua através do seu sistema de gestão, que foi implementado com referencia aos requisitos da norma NP EN ISO 9001:2008. Apesar de implementado o seu SGQ, a Frisalgados não possui ainda certificação, sendo este um dos objetivos da Frisalgados a curto prazo.

Este trabalho tinha como grande objetivo a implementação dos novos requisitos da norma NP EN ISO 9001:2015, publicada em outubro de 2015 e adicionalmente verificar a viabilidade da implementação desse mesmo sistema de gestão da qualidade numa empresa do tamanho da Frisalgados.

Com a realização deste trabalho os objetivos foram atingidos. Contudo, devido ao limitado período para a implementação do projeto, este vai necessitar de trabalho de continuação uma vez que o âmbito deste trabalho não inclui a fase de verificação após a implementação dos requisitos em falta, nem a fase de implementação das correções necessária levantadas durante a fase de verificação.

Conclui-se, com este trabalho, que a implementação do sistema de gestão com os novos requisitos na norma revista, em empresas PME's com a Frisalgados é viável, contudo, foi visível a falta de recursos necessários para a correta manutenção do SGQ, de forma a garantir o foco na qualidade, assegurar que o sistema é usado por todos na organização e obter o resultado esperado de uma melhoria contínua, apesar do comprometimento da gestão.

Palavras chave: Qualidade, sistemas de gestão de qualidade, processo transição, auditoria

ABSTRACT

This project presents, in a synthesized form, the development of the transition process of a quality management system, already implemented according the requirements of the NP EN ISO 9001:2008 for a new version NP EN ISO 9001:2015, with the cooperation of the company Frisalgados - Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda.

Frisalgados is a small company, that belongs to the food manufacturing sector, which has its management focused on a search for a continuous improvement through its management system, that has been implemented regarding NP EN ISO 9001:2008 requirements. Despite the implementation of its QMS, this company doesn't have yet the certification, but it is one of the objectives of Frisalgados in the short term.

This work had as its main objective the implementation of the new NP EN ISO 9001:2015 requirements, published in October 2015 and verify the feasibility of this implementation system in a company of the size of Frisalgados.

With this work the objectives were reached. However, due the limited implementation period of the project, it will require the necessary follow up work, since the fact of the scoop of this work doesn't include the verification phase after implementation of all missing requirements, nor the implementation phase of the necessary corrections raised during the verification phase.

With this project, the author concluded that this quality management system implementation, with the new requirements, at small company is feasible, however, there was visible some lack of necessities resources for the right maintenance of the system, to ensure the quality and to ensure that all employees are involved and use the quality management system, to reach the objectives and the expected continuous improvement, despite the fact there is a management commitment.

Keywords: *Quality, quality management system, transition process, audit*

ÍNDICE GERAL

TERMO DE RESPONSABILIDADE	iii
AGRADECIMENTOS.....	iv
RESUMO	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE GERAL	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
ÍNDICE DE TABELAS	x
INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO 1 – CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA.....	2
1.1 – SISTEMAS DE GESTÃO DE QUALIDADE.....	2
1.1.1 – CONCEITO DE QUALIDADE	2
1.1.2 – SEU PAPEL NAS ORGANIZAÇÕES	4
1.1.3 – BENEFÍCIO DA IMPLEMENTAÇÃO DOS SISTEMAS DE GESTÃO DA QUALIDADE E O CUSTO DA QUALIDADE.....	5
1.1.4 – FASES DE IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE	8
1.1.5 – VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA DA IMPLEMENTAÇÃO	10
1.1.6 – CICLO PDCA (PLAN-DO-ACT-CHECK).....	11
1.1.7 – ABORDAGEM DA GESTÃO POR PROCESSOS.....	12
1.1.8 – ABORDAGEM DA GESTÃO DO RISCO.....	15
1.2 – EVOLUÇÃO DA NORMA DA QUALIDADE	18
1.3 – ANEXO SL E A SUA IMPORTANCIA NA INTEGRAÇÃO DOS SISTEMAS DE GESTÃO	19
1.4 – NOVA NORMA NP EN ISO 9001:2015 SISTEMAS DE GESTÃO DA QUALIDADE – REQUISITOS	23
1.4.1 – PARA QUÊ MUDAR?	23
1.4.2 – PRINCIPAIS ALTERAÇÕES FACE À ANTERIOR VERSÃO DA NORMA	23
1.4.3 – PRINCÍPIOS DA QUALIDADE DA NP EN ISO 9001:2015	27
CAPÍTULO 2 – CONTEXTUALIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO.....	30
2.1 – APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DA FRISALGADOS – FABRICO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS ALIMENTARES, LDA	30
2.2 – PRINCIPAIS PRODUTOS.....	32
2.3 – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL.....	34
2.4 – LOCALIZAÇÃO E CONTACTOS	35
CAPÍTULO 3 – METODOLOGIA APLICADA NO PROJETO	36
3.1 – OBJETIVOS DO PROJETO.....	36

3.2 – AMBITO E APLICAÇÃO DO PROJETO.....	37
3.3 – METODOLOGIA DO PROJETO.....	37
CAPITULO 4 – DESENVOLVIMENTO DO PROJETO “TRANSIÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE COM A NP EN ISO 9001:2008 PARA A NP EN ISO 9001:2015	41
4.1 – ANÁLISE INICIAL E AVALIAÇÃO AO SGQ PELA NP EN ISO 9001:2015	41
4.2 – DESENVOLVIMENTO DO PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO	41
4.3 –TRANSIÇÃO DO SGQ PARA A NOVA NP EN ISO 9001:2015	44
4.3.1 – CONTEXTO ORGANIZACIONAL	44
4.3.2 – PARTES INTERESSADAS E OS SEUS REQUISITOS.....	45
4.3.3 – ANÁLISE E GESTÃO DOS RISCOS ESTRATÉGICOS	46
4.3.4 – MAPA DE PROCESSOS.....	47
4.3.5 – FICHAS DOS PROCESSOS.....	48
4.3.6 – OBJETIVOS E METAS DOS PROCESSOS	49
4.3.7 – PROCEDIMENTOS DO SGQ	50
4.3.8 – NP EN ISO 9001:2015 vs SISTEMA DOCUMENTAL	52
4.3.9 – MANUAL DA QUALIDADE FRISALGADOS.....	56
CONCLUSÃO	59
BIBLIOGRAFIA.....	60
APÊNDICES	64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Diferentes entendimentos dos requisitos do cliente nas empresas.....	4
Figura 2 – Ciclo PDCA.....	12
Figura 3 – Abordagem da gestão por processos.....	14
Figura 4 – Tipo de processos por abrangência.....	15
Figura 5 – Processo gestão do risco nas empresas.....	18
Figura 6 – Evolução da ISO 9001.....	19
Figura 7 – Anexo SL e as suas interações com a norma.....	20
Figura 8 – Estrutura anexo SL.....	21
Figura 9 – Estrutura NP EN ISO 9001:2015.....	22
Figura 10 – Alterações da NP EN ISO 9001:2015.....	24
Figura 11 – Princípios da qualidade.....	27
Figura 12 – Princípios na estrutura da norma.....	29
Figura 13 – Produtos tradicionais e sabores Frisalgados.....	30
Figura 14 – Logotipo Frisalgados.....	31
Figura 15 – Salgados.....	32
Figura 16 – Folhados.....	32
Figura 17 – Padaria/pastelaria.....	32
Figura 18 – Sobremesa.....	33
Figura 19 – Organograma da organização.....	34
Figura 20 – Localização da sede.....	35
Figura 21 – Metodologia PDCA no plano de transição.....	39
Figura 22 – Cronograma da implementação dos novos requisitos NP EN ISO 9001:2015,,.....	43
Figura 23 – Análise SWOT – Frisalgados.....	44
Figura 24 – Novo mapa de processos Frisalgados.....	47

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Evolução do conceito de qualidade.....	3
Tabela 2 – Benefícios e custos dos SGQ.....	6
Tabela 3 – Partes interessadas e seus requisitos.....	45
Tabela 4 – Mapa de processos e seus procedimentos.....	52
Tabela 5 – Relação documentos e registos NP EN ISO 9001:2015 vs documentos da Frisalgados.....	53
Tabela 6 – Matriz de responsabilidades vs NP EN ISO 9001:2015.....	56
Tabela 7 – Matriz processos vs NP EN ISO 9001:2015.....	58

INTRODUÇÃO

As pequenas e médias empresas (PME's) como sabemos constituem a grande maioria do tecido empresarial em Portugal, assumindo assim um papel muito relevante no desenvolvimento económico nacional.

Cada vez mais, os gestores destas pequenas entidades, possuem conhecimentos e projetam objetivos para as suas empresas (mesmo para os negócios mais pequenos como os usualmente chamados de “negócios familiares”) que visam a expansão e o alcance de outros mercados.

Os sistemas de gestão, mais concretamente os sistemas de gestão da qualidade (SGQ), assumem aqui uma função de grande importância, uma vez que são vistos como uma excelente ferramenta ao uso da gestão de forma de possibilitar o alcance desses objetivos traçados, através da melhoria contínua, proporcionando a sustentabilidade destas organizações. Fornece meios para que as organizações se possam diferenciar no mercado, com o fornecimento de produtos ou prestação de serviços de qualidade superior e consequentemente alcançar a satisfação dos seus clientes.

Tendo em atenção a esta tendência, e com a recente publicação da nova NP EN ISO 9001:2015, este trabalho de projeto tem como objetivo, em parceria com a gestão da Frisalgados e os seus colaboradores, fazer um levantamento ao estado atual do seu sistema de gestão e implementar os novos requisitos para a nova versão da NP EN ISO 9001:2015 Sistemas de Gestão da Qualidade - requisitos, publicada a sua versão em Português em Outubro de 2015, de forma a permitir num futuro a certificação desta norma na organização.

Apesar de implementado o seu SGQ, a Frisalgados não possui ainda certificação, sendo este um dos objetivos da Frisalgados a curto prazo.

A Frisalgados tem como objetivos no curto prazo, o aumento da sua capacidade produtiva e da sua quota de mercado. Para este objetivo, é sua convicção que a manutenção e melhoria do SGQ é fundamental.

Este trabalho, foi desenvolvido no âmbito do projeto de mestrado de Auditoria Empresarial e Pública no Instituto Superior e de Administração de Coimbra, e encontra-se repartido em cinco capítulos, sendo que o primeiro é referente à revisão bibliográfica necessária para o desenvolvimento do projeto no âmbito dos SGQ, com as noções sobre a qualidade, o papel nas organizações, as vantagens e os seus custos, as fases da implementação, abordagem sobre a eficácia e finalizando com os conceitos subjacentes do funcionamento da norma ISO e as principais alterações com a revisão efetuada entre a norma publicada em 2008 para a de 2015.

No segundo capítulo será efetuado uma breve apresentação da empresa Frisalgados, com referências ao seu histórico, principais produtos e estrutura organizacional.

O terceiro e quarto capítulos são referentes ao desenvolvimento prático do projeto, com a definição dos objetivos, definição do âmbito, planeamento, análise e avaliação da situação inicial do SGQ da Frisalgados e por último a transição do SGQ.

Por fim, o capítulo da conclusão, onde são evidenciados os aspetos que mais dificultaram a realização deste trabalho, bem como os que mais se destacaram durante a realização do projeto.

CAPÍTULO 1 – CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

1.1 – SISTEMAS DE GESTÃO DE QUALIDADE

1.1.1 – CONCEITO DE QUALIDADE

A palavra qualidade, que à primeira vista nos parece tão comum e tão simples, é ao mesmo tempo uma palavra que pode assumir várias definições, uma vez que é generalista e pode significar várias coisas. Por ser um termo que tem diversas utilizações, o seu significado nem sempre é fácil definir.

Uma das principais dificuldades quando falamos de qualidade está relacionado com a própria perceção do que significa qualidade para cada um de nós. Esta perceção está diretamente relacionada com as expectativas e as necessidades de cada um e dos seus requisitos como grau de satisfação. Logo, significa isto no meu entender, que não é possível identificar uma forma exata de medir a qualidade e que possa ser aplicada a todos os indivíduos.

De um ponto de vista muito pragmático no meu entender, muitos autores, quando questionados sobre o que é qualidade, consideram que a qualidade é a capacidade de produzir produtos ou prestar serviços adequados e seguros aos seus clientes.

Para Faure (1992), a qualidade é entendida nas organizações como o total cumprimento dos requisitos impostos pelos clientes, quer isto dizer, que não se limitam aos requisitos dos produtos e dos serviços específicos. Do meu ponto de vista, este é um dos principais pontos a ter em atenção quando se fala de qualidade nas organizações, deve-se procurar sempre cumprir com todos os requisitos desejados pelo cliente, de forma a garantir a sua satisfação e diretamente com isso garantir a viabilidade económica da empresa, obtendo mais clientes e receitas. No mesmo sentido, Juran (1990), citado por Paladini (1994), considera que a “qualidade é adequação ao uso”, uma vez que deve ser redefinida e orientada para o cliente.

Apesar de toda a subjetividade que pode estar subjacente ao conceito de qualidade, o grande desafio é conseguir objetivar e quantificar de forma a possibilitar o controlo pela organização do nível de qualidade e ser possível a monitorização de forma a poderem ser tomadas medidas pela gestão. Para Pires (2012), mesmo as características mais subjetivas devem ter alguma forma de avaliação, de outra forma não existe possibilidade de controlo.

Nos dias que correm, falar em produtos e serviços é obrigatoriamente falar em produtos e serviços de qualidade para o cliente. Por isso a qualidade deve ser uma preocupação chave de qualquer organização, segundo Sarrico, *et al* (2014). Para estes autores, a qualidade fornece uma vantagem competitiva, permitindo reduzir custos associados ao desperdício, reprocessamento, queixas, perdas de clientes e induz a satisfação dos clientes diretos e dos restantes *stakeholders* da organização em geral, acreditando mesmo que a qualidade é a forma de possibilitar a sobrevivência da organização.

Tabela 1 – Evolução do conceito de qualidade

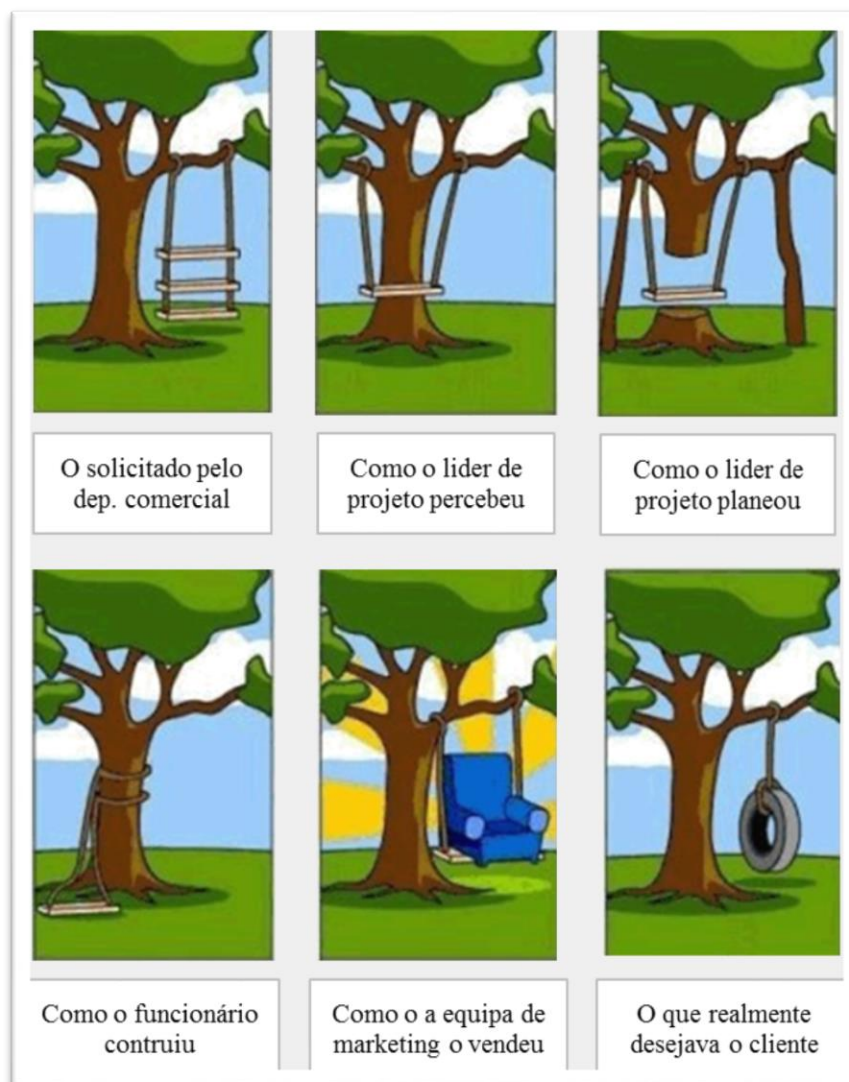
Anos	Fases	Características	Metodologias
< 30	Inspeção	Inspeção do produto final é um problema da produção; ausência de know-how especializado	Controlo visual, medição e comparação para verificar a conformidade
30-50	Controlo	Criação de padrões, monitorização do processo de produção, análise de desvios e implementação de medidas corretivas; é um problema de controlo de qualidade e dos especialistas na área.	Utilização de ferramentas específicas de controlo de qualidade de controlo de qualidade, tais como: Fluxograma, Diagrama causa efeito, Gráfico de Pareto etc., para poder controlar a qualidade do produto
50-80	Garantia	O Controlo Total faz parte do sistema de Planeamento e Controlo e é praticado de forma sistemática e integrada desde a conceção do produto, até ao pós-venda, de forma a satisfazer o cliente e diminuir os custos, passando a qualidade a ser vista como um problema comum da organização que abrange todas as áreas.	Utilizam-se círculos de qualidade, normas da série ISO, auditorias, manutenção preventiva com base nas falhas mais frequentes, análise modal de falhas e defeitos, de forma a assegurar o Controlo Total, não só da qualidade dos produtos/serviços em todas as suas fases, mas também a qualidade dos sistemas organizacionais que lhe servem de suporte.
80-00	Gestão	O TQM faz parte da estratégia da empresa e da sua Filosofia de Gestão, pois já existe uma cultura de qualidade em que a melhoria contínua é um problema de todos os colaboradores e abrange todas as funções da organização e atravessando transversalmente toda a cadeia de valor, envolvendo ativamente a gestão e todos os colaboradores na melhoria contínua, na mudança profunda, na inovação e na meta dos zero defeitos.	Utilização de vários modelos e ferramentas, tais como: <i>Benchmarking</i> , <i>Empowerment</i> , Modelos de Excelência Aprendizagem Organizacional e Manutenção Preventiva, de forma sistemática, em toda a empresa. Utilização de equipas de resolução de problemas. Extenso uso de todas as ferramentas informáticas nos processos de controlo estatístico da produção, controlo da garantia e controlo de gestão. Os padrões de desempenho já são entendidos de forma dinâmica e têm em conta o <i>feedback</i> da medição do índice de satisfação do consumidor.
> 00	Sustentabilidade	Presentemente, a Qualidade já não é vista pelas organizações mais evoluídas como um fim em si mesma, pois estas já atingiram uma <i>performance</i> de qualidade em todos os níveis da cadeia de valor, pelo que veem a qualidade como o suporte que garante o sucesso económico, social e ambiental e permite atingir a excelência e o desenvolvimento sustentável. Os objetivos da qualidade, nestas organizações, atingem uma tripla dimensão: a qualidade exigida já não é só na área económica dos seus negócios; ela integra um conjunto de objetivos mais vastos e uma nova estratégia focalizada na área social e ambiental, extravasando o âmbito de atuação interno e abandonando a perspetiva individual, cuja preocupação visava apenas a qualidade do produto e do sistema de gestão, para adquirir uma perspetiva coletiva e externa, cuja cultura de qualidade já integra na cadeia de valor o conceito de sustentabilidade da(s) comunidade(s) onde está inserida.	Nesta fase das organizações já apostam na Qualidade de forma sustentável, ou seja, estabelecem parcerias a nível económico, social, e ambiental, de forma a melhorar continuamente a sua <i>performance</i> nos diferentes níveis, promovendo os valores da qualidade e da preservação do ambiente natural e social, quer internamente quer em toda a envolvente, integrando-se na comunidade com sucesso e criando mais valor, ao introduzir na cadeia de valor as atividades sociais e ambientais. A empresa já elabora os seus planos tendo em conta os objetivos sociais e ambientais a atingir e desenvolve estratégias de forma a obter vantagens competitivas, consolidando uma imagem de qualidade, responsabilidade, credibilidade e prestígio, de forma a garantir a sua integração social e a sua sustentabilidade económica, social e ambiental no longo prazo. Nesta fase a satisfação do consumidor deixou de ser suficiente; as empresas terão de satisfazer todos os <i>stakeholders</i> , utilizando o modelo de empresa “Excelente”, a aprendizagem e inovação permanente e as novas tecnologias de informação e comunicação para além de outras ferramentas, técnicas e métodos de controlo estatístico, cujas atividades são promovidas através de uma política de Marketing sustentável.

Fonte: Cabral *et al.* (2001), citado por Lopes e Capricho (2007), página 45

1.1.2 – SEU PAPEL NAS ORGANIZAÇÕES

Na figura 2, de forma a ajudar e até a simplificar esta temática da objetivação do conceito de qualidade e requisitos do cliente, apresenta-se um exemplo (simplista e propositadamente exagerado) de como os requisitos de um determinado produto solicitado pelo cliente, pode ser entendido dentro de uma organização de diferentes formas por cada área. É aqui que entra o papel da qualidade aplicada pelo sistema de gestão. Este sistema deve intervir, garantindo a harmonização dentro da organização, dos seus *inputs* e *outputs*, e garantir a total satisfação do cliente.

Figura 1 – Diferentes entendimentos dos requisitos do cliente nas empresas



Fonte: Adaptado de Summers (1997) e <http://www.oneresultconsultoria.com.br/tag/humor/>, consultado em 07-12-2015

Com a implementação de um sistema de gestão de qualidade e a sua manutenção na organização, pode a gestão assegurar que a qualidade (satisfação do cliente) está a ser

alcançada e adicionalmente ao mínimo custo. Esta é uma das razões para a implementação e relevância do sistema de gestão de qualidade apontadas por Pires (2012). Ainda segundo este autor têm-se os seguintes motivos: a confiança dada ao cliente é um fator externo indispensável às organizações no nosso dia-a-dia; muitos dos clientes (ou até potenciais clientes) já o exigem e veem como obrigatório; a concorrência já possui e é um determinante fator de diferenciação; obtenção da própria certificação.

Na própria norma NP EN ISO 9001:2015, na sua introdução identifica quais as principais vantagens pela implementação de um sistema de gestão de qualidade:

- Capacidade para produzir e prestar produtos e serviços que vão ao encontro dos requisitos do cliente, como das exigências estatutárias e regulamentares que possam ser aplicáveis;
- Aumentar as possibilidades de satisfação do cliente;
- Aplicar o pensamento baseado em risco de forma a tratar os riscos e oportunidades que possam advir do contexto externo da organização ou dos seus próprios objetivos;
- Capacidade para demonstrar a conformidade com requisitos especificados do próprio sistema de gestão de qualidade.

Assim, pode-se dizer que um sistema de gestão de qualidade permite um melhor controlo interno pela gestão e consequentemente uma melhor gestão da organização, possibilitando a possibilidade de proporcionar produtos e serviços de maior valor aos seus clientes.

1.1.3 – BENEFICIO DA IMPLEMENTAÇÃO DOS SISTEMAS DE GESTÃO DA QUALIDADE E O CUSTO DA QUALIDADE

Xavier (1996), no seu estudo para a gestão da qualidade e a excelência dos serviços educacionais realizado no Brasil, em que analisa os custos e benefícios da sua implementação, alerta para a questão, de muitas vezes não se abordar o ponto da “noção de custo”, uma vez que se pode cair no erro de formar um conceito pré-concebido, de que a qualidade está associada a algo que é caro e luxuoso, logo não é adequado às necessidades dos clientes. Esta questão pode levar ao desinteresse pelas organizações para a implementação do SGQ, uma vez que não é tido em conta os benefícios que compensam os custos da implementação e manutenção deste mesmo sistema. Quando as organizações ponderam sobre a implementação de um SGQ, devem sempre ponderar os proveitos e os custos associados.

Segundo Pinto e Soares (2011), relativamente a este tema, refere que “só é possível gerir o que se conhece (e mede)”. Adicionalmente, ainda segundo este autor, com a implementação do SGQ, é espetável que os resultados obtidos possam ser analisados pelas organizações, após a avaliação das atividades planeadas e implementadas ao longo do ciclo. Segue na tabela 1 um resumo das principais vantagens e custos dos SGQ:

Tabela 2 – Benefícios e custos do SGQ

Benefícios	Custos
Cumprimento dos requisitos contratuais	Afetação de recursos internos e possíveis despesas com consultores externos na implementação
Redução de reclamações dos clientes	Afetação de meios materiais para a implementação e manutenção do SGQ
Redução de custo com material não conforme	Tempo despendido pela gestão de topo no acompanhamento indispensável do SGQ
Melhoria das competências do pessoal	Tempo despendido pelos restantes colaboradores no desenvolvimento do SGQ
Melhoria da imagem da empresa	Investimento na formação dos recursos humanos
Permite definir as prioridades de atuação	
Permite identificar as áreas que mais afetam o desempenho da organização	
Permite definir claramente as autoridades e responsabilidades	
Aumentar a motivação dos colaboradores	
Diminuir o número de erros	
Melhoria da imagem e do reconhecimento	

Fonte: Adaptado de Pinto e Soares (2011)

Analisando alguns estudos sobre este tema, verifica-se que existem várias análises realizadas em vários países e em contextos distintos, com objetivo de avaliar os benefícios para as organizações relativos à implementação do SGQ.

Em Portugal, os autores, Santos e Millan (2013), elaboraram um estudo a 426 empresas certificadas no norte do país, do qual obtiveram cerca de 61% de respostas, possibilitando concluir que existem benefícios ao nível da melhoria dos processos, na melhoria da satisfação dos clientes e na redução dos custos de produção.

Já os autores Goedhuys e Sleuwaegen (2013), que estudaram o impacto da certificação internacional nas empresas de países menos desenvolvidos, refere que as empresas têm de tomar uma decisão estratégica sobre a implementação dos SGQ, se os benefícios deste investimento excederem os custos. Neste mesmo artigo, citando o autor Sampaio *et al.* (2009), é ainda referido a existência de benefícios diretos, como por exemplo os ganhos de eficiência e produtividade, que lhe permitem baixar o custo de produção e por outro lado, benefícios indiretos, como o aumento da posição competitiva e redução dos custos de transação nos mercados mais complexos.

Outro dos estudos que nos pode ajudar na análise dos benefícios para as organizações dos SGQ, é o realizado por Queirós, Almaça e Justino (2011), em que analisam o impacto da norma ISO 9000 nas empresas certificadas, citando o autor Tsiotras e Gotzamani (1996), enumera quatro principais razões para a implementação de um SGQ: melhoria da imagem da organização e da sua reputação, satisfação das exigências e das pressões de

mercado, servir como facilitador entre o cliente e a empresa e aumentar a produtividade e o controlo interno na organização.

Contudo, como referido anteriormente, cada organização na sua análise para a tomada de decisão, deve ponderar os benefícios comparando com os respetivos custos. Para isto, a organização deve conseguir quantificar os custos globais da qualidade.

Para Paladini (1995), a “análise da qualidade do ponto de vista económico” é a “única forma de se poder medir os seus benefícios e custos de modo efetivo”.

Analisando os custos de qualidade, segundo o autor Faure (1992), pode-se analisar os custos de qualidade por duas vertentes: custos de conformidade e custos de não conformidade. Nos custos de conformidade, ou custos de prevenção (conforme também são designados pelo autor), estes podem incluir todos os custos que estejam relacionados com o objetivo de garantir que todas as atividades são desempenhadas corretamente logo à 1ª vez. Como exemplos são indicados:

- Custos com a criação de procedimentos, que definem a forma como as tarefas devem ser desempenhadas;
- Custos com o controlo dos processos;
- Custos com a calibração de equipamento de medição para garantir que os produtos são produzidos conforme as especificações;
- Custos de formação;
- Custos de manutenção dos equipamentos;
- Custos de planeamento dos processos para garantir qualidade;
- Custos do trabalho desenvolvidos com os fornecedores de forma a adquirir produtos com melhor qualidade;
- Custos com as atividades de auditoria para garantir a melhoria contínua.

Por outro lado, se não se incorrer nestes custos de prevenção, as organizações vão incorrer nos custos relacionados com as falhas que ocorrem.

Entrando mais em detalhe nos custos de conformidade, pode-se ter custos por não realizar bem as tarefas à primeira vez, como por exemplo:

- Custos de garantia;
- Custos do suporte do pós-venda;
- Custos da recolha do produto;
- Custos com a perda de material;
- Custos com as queixas de cliente;
- Custos com a perda de eficácia;
- Custos administrativos.

Adicionalmente, existem também nos custos de não conformidade, os custos de avaliação, que são originados pelas organizações que estão conscientes que as suas atividades possuem erros nos seus processos e que através do controlo posterior de erros, procuram minimizar os erros que chegam aos clientes, como os seguintes exemplos:

- Custos de verificação de documentos antes de aprovação;
- Custos de teste e inspeção de produtos entre a fase de produção e a fase do controlo final.

Todos estes fatores devem ser ponderados pelas organizações, de forma a avaliar o nível de ganho com a implementação do SGQ. Só após esta correta avaliação, será mais fácil em cada organização encontrar a motivação necessária para alcançar a implementação do sistema e alcançar os respetivos objetivos.

1.1.4 – FASES DE IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

A implementação de um SGQ deve ser realizada de uma forma estruturada e faseada. O nível de complexidade varia consoante a dimensão e a atividade em que atuam as organizações em questão. O SGQ é uma ferramenta para servir a organização e, por isso mesmo, todos os intervenientes na organização devem ser envolvidos na implementação, de forma a aumentar o nível de efetividade dessa mesma implementação.

Segundo o guia de implementação de um SGQ de Pinto e Soares (2011), são necessários dez passos para a sua correta implementação (já incluindo o último passo da implementação), sendo que esta listagem é uma representação temporal do desenvolvimento das etapas, mas não são rígidas:

- ❖ **Primeira etapa** - Levantamento inicial: a primeira fase deve ser a do conhecimento do estado inicial da organização no que respeita à qualidade, fazendo o levantamento para perceber o que faz a organização e de que forma o faz;
- ❖ **Segunda etapa** - Sensibilização da gestão: após o levantamento inicial, o responsável pelo projeto deve apresentar à gestão os resultados do diagnóstico feito, procurando sensibilizar para as vantagens da implementação do SGQ;
- ❖ **Terceira etapa** - Definição da política da qualidade: deve ser definido, tendo em atenção a realidade da organização e as necessidades a política da qualidade, onde assegura o comprometimento da gestão de topo e o envolvimento de todos os colaboradores;
- ❖ **Quarta etapa** - Definição da equipa de projeto: após analisar o trabalho a fazer, deve ser ponderado quem pode realizar estas tarefas, com base nas competências que cada um possui;
- ❖ **Quinta etapa** - Definição do plano de implementação: nesta fase a organização deve estabelecer os objetivos do projeto, definir os *timings* para a implementação e a alocação a cada responsável, de forma a ser possível a monitorização pela gestão de topo;
- ❖ **Sexta etapa** - Formação da equipa de projeto em SGQ: deve ser dada a formação necessária a todos os envolvidos de forma a dotar a equipa do projeto das competências necessárias para a implementação do projeto;
- ❖ **Sétima etapa** - Planeamento: verificar as exigências da norma e quais os requisitos em falta na organização, efetuando o planeamento das atividades a desenvolver de forma a cumprir com todos os requisitos ainda não abrangidos;

- ❖ **Oitava etapa** - Implementação e funcionamento: implementar o sistema, envolvendo de todos os colaboradores, dando formação/sensibilização, divulgando a política, objetivos e as metas que se pretendem alcançar.
- ❖ **Nona etapa** - Verificação e ações corretivas: conforme o próprio nome indica, consiste em verificar se o sistema cumpre com os objetivos iniciais, criando formas que permitem o controlo sistemático e permanente, possibilitando a ação proactiva sobre o sistema;
- ❖ **Décima etapa** - Certificação: consiste na avaliação pela entidade certificadora de que o SGQ da organização cumpre com os requisitos estabelecidos na norma.

Segundo o artigo referente à estrutura concetual para a implementação de SGQ, realizado pelo autor Reyesa, Lona e Kumar (2015), existem cinco atividades para a implementação do SGQ, que consistem em:

- ❖ **Fase 1** – Analisar o processo de negócio da organização: esta fase, tem como grande objetivo possibilitar a compreensão da situação atual, que pode ser relevante para determinar decisões de gestão futuras, de forma eficazmente implementar ou melhorar o sistema.
- ❖ **Fase 2** – Definir o plano estratégico: consiste na criação de um plano de ação, de forma a identificar as áreas a melhorar, assinaladas durante a fase de diagnóstico. É muito importante que o plano de implementação seja o mais integrado possível com o diagnóstico realizado e com a estratégica a adotar na organização.
- ❖ **Fase 3** – Selecionar os modelos, métodos e ferramentas apropriadas: de forma a implementar o seu plano de ação, deve ser verificada quais os meios mais eficazes para o implementar, de forma a cumprir e satisfazer as expectativas dos seus clientes.
- ❖ **Fase 4** – Implementar o sistema de gestão de qualidade: após a conclusão das três etapas anteriores, a organização pode avançar para implementação do sistema. O nível de implementação do SGQ vai impactar e determinar no futuro o desempenho do sistema, sendo por isso importante que toda a estratégica existente planeada seja bem executada.
- ❖ **Fase 5** – Avaliar o sistema implementado: com a implementação do sistema, é necessário a avaliação para verificar se o planeamento foi cumprido e fazer o respetivo acompanhamento dos processos, de forma a medir quais os benefícios que o SGQ está a dar à organização e proporcionar uma melhoria contínua.

Sendo que, cada uma destas etapas é constituída por sub etapas, de forma a concluir cada fase.

De forma a avaliar as dificuldades técnicas e comportamentais, durante o processo de desenvolvimento e implementação dos SGQ, foi desenvolvido por Souza e Abiko (1997) um estudo que verificou doze pequenas e médias empresas.

Segundo este autor, o processo de implementação é constituído por doze etapas, sendo elas definidas:

- 1) Responsabilidade da gestão de topo;
- 2) Qualidade como satisfação total dos clientes externos e internos;
- 3) Diagnóstico da empresa em relação à qualidade;

- 4) Sistemas da qualidade, equipas de gestão da qualidade e plano de ação;
- 5) Padronização, documentação da qualidade, ciclo PDCA, e ferramentas da qualidade para a análise e melhoria dos processos;
- 6) Qualidade do projeto;
- 7) Qualidade na aquisição;
- 8) Qualidade na gestão e execução das obras;
- 9) Qualidade na entrega da obra e manual do usuário;
- 10) Qualidade na assistência técnica;
- 11) Indicadores da qualidade e da produtividade;
- 12) Manual da qualidade.

Com este estudo, o autor verificou as seguintes dificuldades principais:

- ❖ Falhas na etapa de planeamento da implementação do SGQ;
- ❖ Falhas no processo de elaboração e controle de documentação;
- ❖ Falhas na gestão contínua das tarefas do SGQ;
- ❖ Falhas no comprometimento da gestão de topo;
- ❖ Falhas na definição clara dos processos específicos a serem criados;
- ❖ Falhas na implementação efetiva dos procedimentos.

A implementação de um SGQ pode ser um processo muito complexo, cabendo à organização encontrar os meios e os objetivos corretos para a sua conclusão de forma correta e eficaz.

1.1.5 – VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA DA IMPLEMENTAÇÃO

De acordo com o autor Van der Spiegel, de Boer, Luning, Ziggers and Jongen (2007), citado por Psomas (2013), no estudo realizado sobre a eficácia do SGQ pela ISO 9001 nas empresas de serviços, a eficácia dos SGQ mede-se com base no alcance dos objetivos da qualidade planeados.

Contudo, conforme referido por Yeung, Lee e Chang (2003), no seu estudo a empresas do setor eletrónico em Hong Kong, a certificação tem sido cada vez mais usada como um “passaporte” para o mercado e a sua eficácia na melhoria do desempenho da organização é extremamente controverso. Ainda segundo este autor, alguns estudos indicam que a eficácia da implementação de um sistema ISO 9000, está diretamente dependente da forma como a gestão de topo compreende os requisitos. Apesar disso, as organizações que implementam um SGQ com objetivos operacionais e servir com base no sistema para as operações conseguem alcançar o melhor desempenho organizacional. O estudo destes autores sugere que o grande motivo para a falta de eficácia dos SGQ se deve claramente ao incorreto estabelecimento de objetivos e expectativas dos requisitos da norma.

Segundo McGuire e Dilts (2008), citado por Psomas e Jiju (2015) no seu estudo relacionado com a eficácia do SGQ pela ISO 9001 e os fatores críticos que influenciam as empresas de fabrico na Grécia, os requisitos da norma ISO 9001 não podem ser só considerados como um passo inicial para a conformidade com os requisitos da qualidade,

mas também como um quadro para a melhoria da eficácia do sistema de gestão de qualidade.

1.1.6 – CICLO PDCA (*PLAN-DO-ACT-CHECK*)

O ciclo PDCA, que é originado pelas siglas *Plan*, *Do*, *Check* e *Act*, é também conhecido como ciclo de Deming, isto porque, William Edwards Deming, foi responsável pela sua divulgação pelo mundo durante a década de 50. Contudo, o ciclo PDCA foi desenvolvido por Walter Schewart em 1930. É uma metodologia que procura a melhoria contínua na organização e é uma ferramenta extremamente importante e útil uma vez que tem como objetivo controlar e melhorar os processos continuamente, sem interrupções.

Esta melhoria continua conforme referido no parágrafo anterior, está diretamente relacionada com a sua ligação à metodologia Kaizen, que é uma metodologia Japonesa relacionada com a melhoria contínua, procurando identificar as causas dos problemas e implementar as respetivas soluções.

Esta metodologia PDCA é uma ferramenta da gestão de qualidade e encontra-se definida num contexto de um ciclo, onde são realizadas tarefas de planeamento e de execução, se procura identificar as causas para os problemas e encontrar as soluções para os corrigir. É por isso um ciclo contínuo como já referido anteriormente, que está dividido em quatro passos e pode ser aplicado a cada processo e a todo o sistema, segundo Pinto e Soares (2011):

Plan – Planear: conforme o próprio nome indica, no início do processo é necessário a realização do planeamento, com a definição dos objetivos e dos processos, de forma a ser possível alcançar os resultados esperados, tendo em atenção os requisitos do cliente, requisitos regulamentares e as próprias políticas da organização. Nesta fase deve-se desenvolver o plano de ação a executar;

Do – Executar: de seguida é implementado as ações planeadas;

Check – Verificar: a terceira etapa do processo tem como missão monitorizar e medir o desenvolvimento do processo de execução, comparando e identificando quando existem as respetivas diferenças entre o realizado e o que foi planeado na primeira etapa do processo. Desta verificação deve ser possível constatar se foram ou não alcançados os objetivos que estavam definidos e devem ser reportados esses resultados;

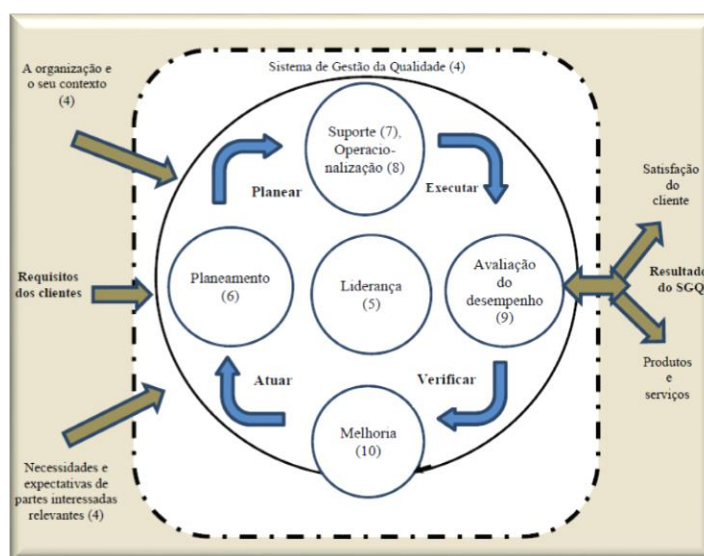
Act – Atuar: consiste na realização de ações corretivas, de forma corrigir as falhas detetadas na etapa anterior.

Após a ultima etapa, o ciclo deve ser reiniciado, de forma a obter a melhoria continua na organização onde está inserido.

Este é um modelo relativamente simples e de fácil compreensão e que proporciona vantagens reais para as organizações que o implementem.

O ciclo PDCA está também designado na norma NP EN ISO 9001:2015, onde se pode entender as várias fases do ciclo com a correspondência às secções da respetiva normal, conforme evidência a figura 2:

Figura 2 – Ciclo PDCA



Fonte: NP EN ISO 9001:2015 Sistemas de Gestão de Qualidade Requisitos

É por isso indispensável a implementação correta do ciclo PDCA na organização para a gestão dos seus processos de forma a cumprir com os requisitos da norma NP EN ISO 9001:2015 e obter uma melhoria continua nos seus processos e resultados.

1.1.7 – ABORDAGEM DA GESTÃO POR PROCESSOS

No documento de apoio da International Standard Organization – “*The process approach in ISO 9001:2015*” define o “processo” como conjunto de atividades inter-relacionadas ou interativas que utilizam entradas para entregar um resultado pretendido. A abordagem por processos é utilizada por todas as organizações com o objetivo de atingir os resultados esperado, sendo necessário estabelecer os processos e determinar a sequencia destes na organização de forma a ser contruído um sistema completo e integrado.

A abordagem por processos, é um dos sete princípios da gestão da qualidade, segundo a norma NP EN ISO 9001:2015.

Esta norma fomenta a adoção de uma abordagem por processos, nas ações levadas a cabo numa organização para desenvolver, implementar e melhorar a eficácia do seu sistema de gestão da qualidade. Com esta abordagem, é esperado que os requisitos da norma sejam cumpridos e desta forma seja possível alcançar a satisfação do cliente.

As grandes vantagens da aplicação deste processo nas organizações, ainda segundo a esta norma são:

- ❖ Perceber e alcançar os objetivos dos requisitos;
- ❖ Consciencializar para o valor acrescentado para a organização da importância da gestão dos processos;
- ❖ Obter um nível de desempenho que seja eficaz dos seus processos;
- ❖ Melhorar os processos tendo em atenção toda a informação relevante que influencie os mesmos.

Com o desenvolvimento das economias e mais concretamente com a existência de cada vez em maior número empresas multinacionais, originou uma mudança de perspetiva da configuração da estrutura das empresas, “as empresas passam a ser vistas como um grupo de grupos incompletamente ligados”, Weick (2013), citado por Pires (2012).

A satisfação do cliente e o alcance dos requisitos da norma é obtido de forma mais eficaz e eficiente, quando as atividades deixam de ser entendidas como miniorganizações dentro da empresa e passam a ser de certa forma geridas pela gestão como processos que estão diretamente relacionados de forma a possibilitar a existência de um sistema coerente.

Cada processo tem a sua missão, que pode ser mais ou menos relevante, sendo que para um sistema de gestão de qualidade eficaz é necessária uma correta coordenação entre estes processos de forma a possibilitar a criação de produtos/serviços com valor, cumprindo todos os requisitos existentes, e a respetiva satisfação do cliente.

Para a aplicação da abordagem por processos é necessário ter em atenção antes de tudo do que é um processo propriamente dito. Segundo Pires (2012) um processo pode ser definido como um conjunto de atividades realizadas por uma ou diversas áreas funcionais de uma empresa ou organização, inter-relacionadas entre si, onde existem bem definidas uma entrada e uma saída, com resultados quantificáveis (quantidades, tempos, prazos, etc).

Na figura 3, pode-se observar o esquema da gestão de processos conforme demonstra a NP EN ISO 9001:2015.

Figura 3 – Abordagem gestão por processos



Fonte: Adaptado de NP EN ISO 9001:2015 Sistemas de Gestão de Qualidade Requisitos

Adicionalmente, segundo Pylipow (2000), citado por Pires (2012), os processos dividem-se em três grandes grupos nas organizações:

- ❖ Processos integradores;
- ❖ Processos de realização;
- ❖ Processos críticos, significativos ou operacionais;

Abordando de uma forma mais pormenorizada cada um destes processos, começando pelos processos integradores ou de gestão, pode-se entender estes como sendo os processos diretamente relacionados com a gestão de topo das organizações e que estabelecem a estrutura de gestão da organização, transmitindo os valores da organização para todos os processos e estabelecendo diretrizes, regulando a forma de atuação, interna e externa de todos os processos da organização. Estes processos são transversais a toda a organização e são condicionantes de todos os restantes processos.

Os processos críticos estão diretamente relacionados com a criação do produto ou prestação de serviço. Estes são orientados para o mercado. Pode-se assim dizer que estes são os processos que geram valor e por isso os resultados destes processos são diretamente visíveis no cliente e por isso aqui recai o peso de garantir a qualidade e sua satisfação com o produto ou serviço prestado.

Relativamente aos processos de suporte, como o próprio nome indicam são a base de apoio aos processos de realização e suporte. Estes processos são essenciais para permitir o correto funcionamento da organização, tem como missão servir os clientes internos e sustentar a realização de um produto ou serviço.

Pode-se ainda analisar os processos pela sua hierarquia, verificando o seu grau de abrangência na própria organização em que está inserido.

O processo mais abrangente, conforme se pode observar na figura 4, é o macroprocesso, uma vez que geralmente envolve mais de que uma função na organização, sendo que é por isso dividido em vários processos principais e subprocessos. Abaixo dos processos e subprocessos, pode-se identificar as atividades e as correspondentes tarefas, que são as ações rotineiras mais pormenorizadas e detalhadas que existem dentro dos processos em si.

Figura 4 – Tipos de processos pela sua abrangência



Fonte: Adaptado de Pires (2012)

1.1.8 – ABORDAGEM DA GESTÃO DO RISCO

Paraschivescu (2016), no seu artigo que aborda a integração da gestão do risco e da gestão da qualidade, citando Deming, refere que 85% das causas da não satisfação dos clientes resulta da falta de eficiência do sistema e do processo e não da forma como os trabalhadores trabalham. Assim, ainda segundo este autor a qualidade é a chave para continuar competitivo e a gestão do risco é reforçada por se juntar à “equação”. A gestão do risco está implícita nas tarefas diárias de um profissional da gestão da qualidade com sucesso.

De forma a ser mais compreensível o estudo da nova abordagem do pensamento baseado no risco, devemos rever os principais termos relacionados com esta temática.

Conforme o guia da ISO 73:2009 Gestão do risco - Vocabulário, o risco é o “efeito da incerteza no alcance dos objetivos”.

Adicionalmente, na NP EN ISO 31000:2013 (pagina 8):

- “o efeito é o desvio ao que foi planeado (conforme nota 1);

- os objetivos podem ter diferentes aspetos, como financeiros, segurança, saúde, ambientais e outros (conforme nota 2);
- o risco é muitas vezes caracterizado por referência a eventos potenciais, consequências ou combinação dos dois (conforme nota 3);
- o risco é frequentemente expresso como a combinação das consequências de um dado evento e a respetiva probabilidade de ocorrência (conforme nota 4);
- incerteza é o estado, mesmo parcial, da falta de informação relacionado com a compreensão ou conhecimento de um evento, sua consequência ou probabilidade (conforme nota 5).”

Ainda segundo esta norma (página 8), a gestão do risco são “as atividades coordenadas para dirigir e controlar uma organização, no que diz respeito ao risco”.

O pensamento baseado no risco já existia, através da aplicação de ações preventivas na anterior versão da norma NP EN ISO 9001:2008. Com a revisão de 2015, a abordagem da gestão do risco, conforme o referido por Tomé e Fonseca (2014), veio substituir “as ações preventivas e procura adicionar alguma avaliação sistemática de aspetos potenciais e atuais com o objetivo de tornar os processos mais capazes e robustos” sendo por isso uma abordagem proactiva em detrimento da abordagem reativa existente até à data. Com a identificação prévia e uma capacidade para uma ação imediata é possível diminuir os impactos indesejáveis para as organizações.

Este novo conceito introduzido é explicado na própria introdução da nova norma publicada, fazendo parte integrante da abordagem por processos. A introdução deste novo paradigma na gestão da qualidade é uma das maiores alterações realizadas na revisão de 2015, procurando assegurar que os riscos são identificados, considerados e controlados pelo sistema de gestão de qualidade. Conforme a introdução da NP EN ISO 9001:2015 refere no seu ponto 0.0.3 Pensamento baseado em risco, o “risco é o efeito da incerteza e qualquer incerteza pode ter efeitos positivos ou negativos”, referindo ainda que “um desvio positivo que resulte de um risco pode proporcionar uma oportunidade, mas nem todos os efeitos positivos do risco resultam em oportunidades”.

De acordo com o artigo criado pela ISO (ISO 9001:2015 *Risk-based thinking*), com objetivo principal de explicar o pensamento baseado no risco incorporado na norma da gestão da qualidade, a NP EN ISO 9001:2015 usa o pensamento baseado no risco da seguinte forma:

Cláusula 4 – requer que a organização determine os processos do sistema de gestão da qualidade e consequentemente que aborde seus riscos e oportunidades;

Cláusula 5 – requer que a gestão de topo promova a consciencialização para com o pensamento baseado no risco e que determine e aborde os riscos e oportunidades que podem afetar a conformidade com os produtos e serviços;

Cláusula 6 – requer que a organização identifique riscos e oportunidades relacionadas com o desempenho do sistema de gestão de qualidade e tome ações apropriadas para os abordar;

Cláusula 7 – requer que a organização determine e providencie os recursos necessários;

Cláusula 8 – requer que a organização faça a gestão operacional dos seus processos;

Cláusula 9 – requer que a organização monitorize, meça, analise e avalie a eficácia das ações tomadas para abordar os riscos e as oportunidades;

Cláusula 10 – requer que a organização corrija, previna ou reduza os efeitos indesejáveis, melhore o sistema e atualize os riscos e as oportunidades.

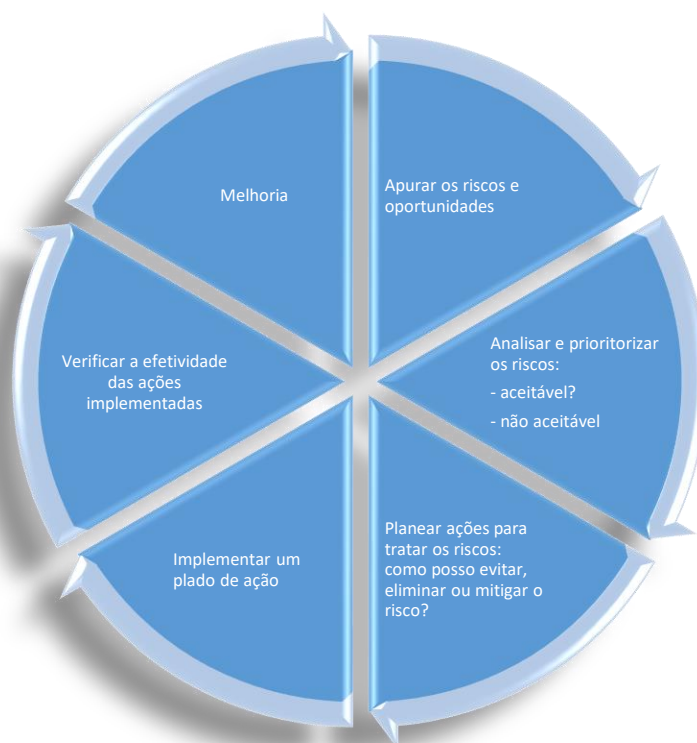
Este pensamento, conforme as cláusulas referidas anteriormente, está totalmente alinhado com abordagem por processos e seguem o ciclo PDCA, já referido neste trabalho no ponto 1.1.6. Ainda segundo este mesmo artigo, com esta abordagem à gestão do risco permite:

- ❖ Melhorar a governança;
- ❖ Estabelecer uma cultura proactiva de melhoria;
- ❖ Auxiliar o cumprimento da conformidade;
- ❖ Assegurar a consistência da qualidade de produtos e serviços;
- ❖ Melhorar a confiança e a satisfação dos seus clientes.

Conforme refere Tomé e Fonseca (2014), não se trata de implementar a ISO 31000, não sendo por isso requerido implementar uma abordagem formal de gestão do risco. Cada organização, deve ter em atenção a sua dimensão, os seus processos, os seus riscos associados e tratar esses riscos e oportunidades tendo sempre em conta os impactos no cliente. Apesar disto, para as empresas de maior dimensão, que desejem ou necessitem de implementar um sistema mais formal, a ISO 31000 é um instrumento muito útil nesta implementação.

Para muitos gestores de qualidade, a questão que se coloca é, como implementar nas suas organizações o pensamento baseado no risco. O artigo criado pela ISO, já referido anteriormente, relacionado com o pensamento baseado no risco, refere que se deve proceder conforme demonstra a figura 5.

Figura 5 – Processos gestão do risco nas empresas



Fonte: Adaptado de ISO 9001:2015 *Risk based thinking* - ISO/TC 176/SC 2/N1283

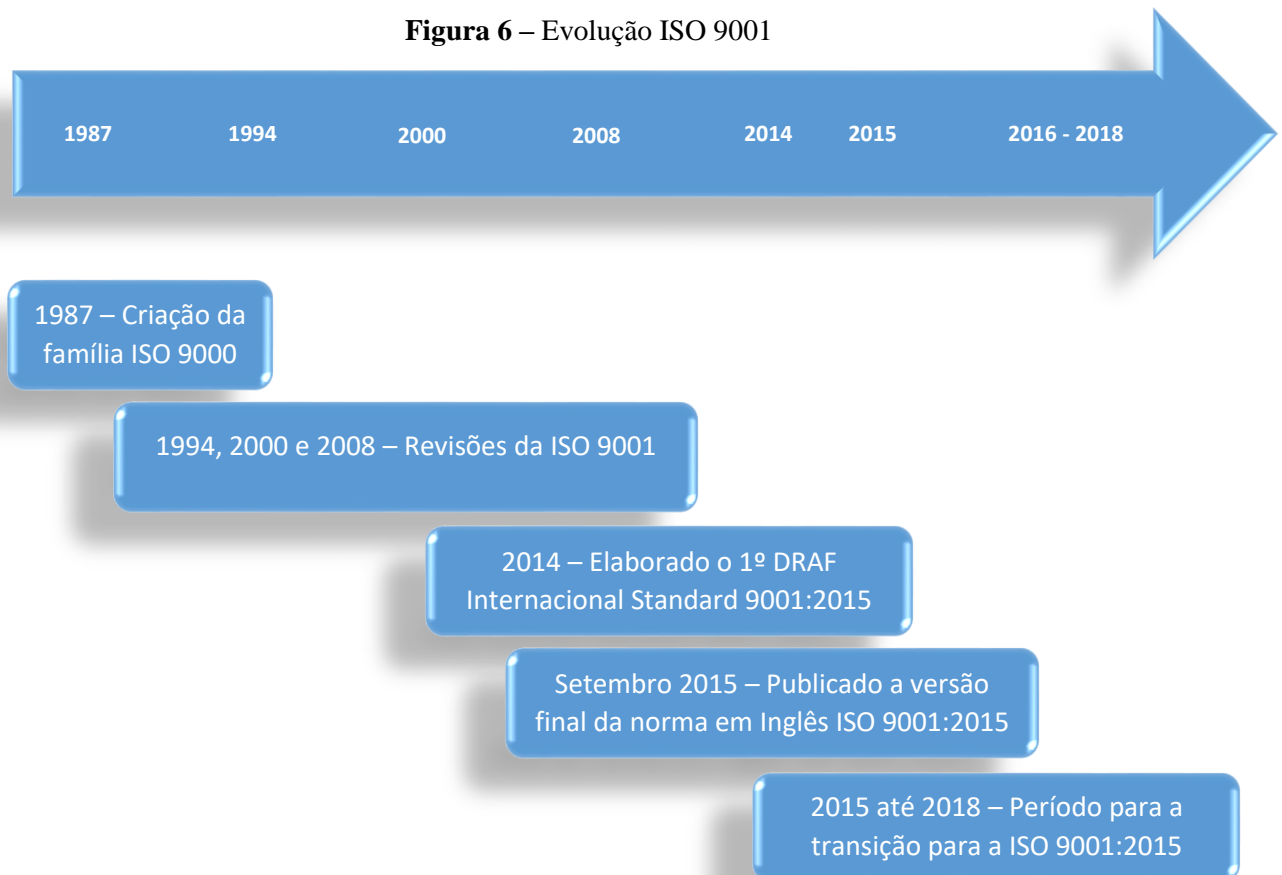
1.2 – EVOLUÇÃO DA NORMA DA QUALIDADE

As normas ISO 9000, que abordam e estabelecem um modelo de gestão de qualidade, não garantem a qualidade do produto ou do serviço em si, mas especificam os critérios para alcançar essa qualidade. Começaram a ser incorporadas nas organizações com alguma relevância na década de 90, contudo a criação e implementação destas normas teve a sua génese durante a década de 70.

A ISO (*International Standards Organization*), criada em 1947 e sediada na Suíça, que tinha como missão desenvolver atividades de cooperação e normalização entre os países membros (130 países membros respetivamente, representados pelas organizações nacionais de normalização), oficializou em 1987, a série 9000, partindo da norma já existente no Reino Unido BS 5750, criada pelo BSI – Organismo de normalização Inglês. Esta oficialização teve um enorme peso no alicerce da Comunidade Europeia. Em 2015, este organismo contava já com cerca de 162 membros e já havia publicado desde a sua

criação mais de vinte e uma mil normas internacionais, de forma a abranger todos os aspectos de tecnologia e negócio.

A ISO 9001 sofreu naturalmente revisões ao longo dos tempos, conforme se pode observar na figura 6:



Fonte: Adaptado de Fonseca (2014)

1.3 – ANEXO SL E A SUA IMPORTANCIA NA INTEGRAÇÃO DOS SISTEMAS DE GESTÃO

Conforme o referido por Tomé e Fonseca (2015), o desenvolvimento dos sistemas de gestão criou uma necessidade de existência de uma estrutura de referência comum de forma a integrar todas as normas. Muitas das normas possuem requisitos semelhantes, mas apresentados de forma diferente ou em secções distintas entre elas. Estas

dificuldades e esta necessidade resultou na criação do anexo SL, ou também designado de estrutura de alto nível, que segue a abordagem do ciclo PDCA de melhoria contínua, com termos e texto comuns, que facilita o desenvolvimento e adoção das várias normas dos sistemas de gestão, permitindo assim a integração de sistemas de gestão nas organizações e com isto, facilita a sua compreensão por parte dos utilizadores, conforme a figura 7.

Figura 7 – Anexo SL e as suas interações com as normas

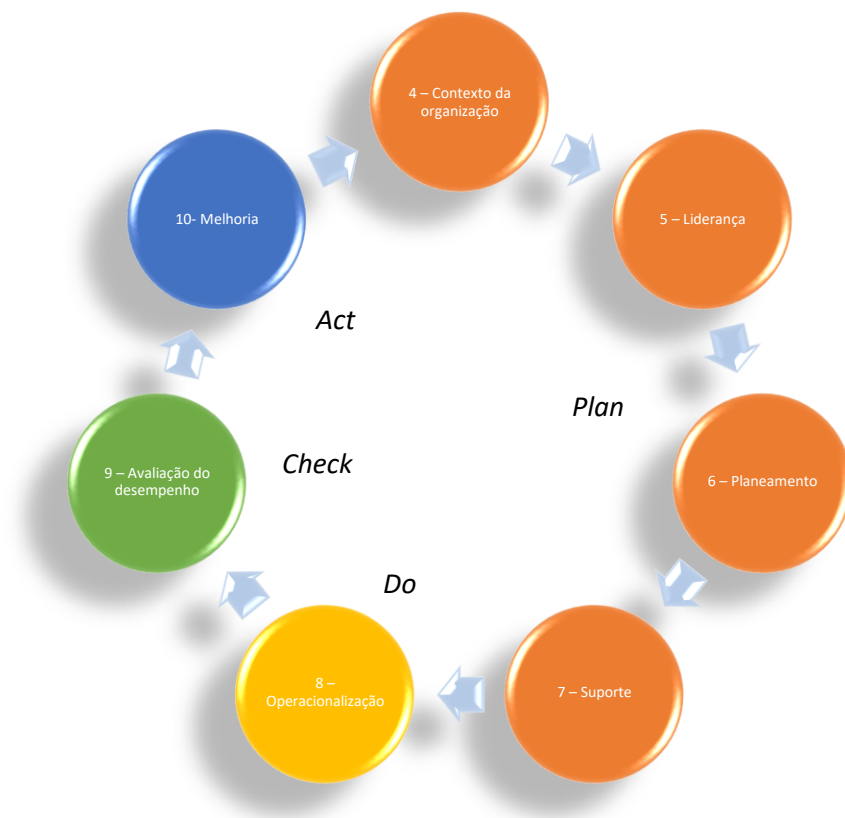


Fonte: Adaptado de Fonseca (2016) - ISO 9001:2015 & ISO 14001:2015- Processo de transição

A estrutura de alto nível não pode ser alterada. Esta começa com os requisitos mais genéricos da estrutura e vai tornando-se mais específica com a adição das subseções, conforme necessário como forma a responder a todas as normas. Também possui termos e definições comuns do texto base que não podem ser alterados.

Na figura 8, apresenta-se a estrutura de alto nível dividida na fase do *Plan*, *Do*, *Check* e *Act*.

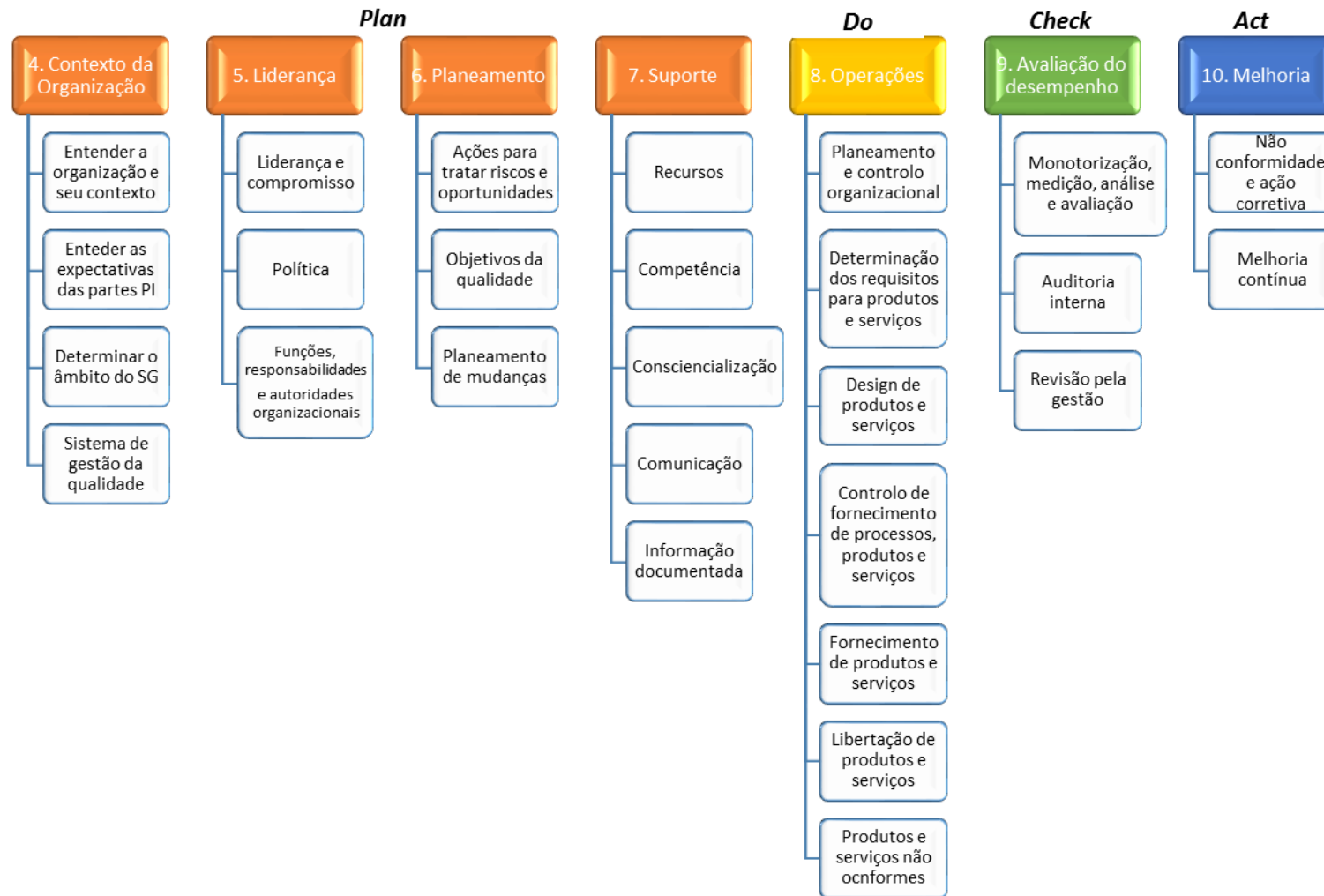
Figura 8 – Estrutura do anexo SL



Fonte: Adaptado do Guia do utilizador ISO 9001:2015, dezembro de 2015 da APCER

Não considerando as três primeiras cláusulas (que inclui o objetivo, as referências e as definições), a estrutura de alto nível é constituída por sete cláusulas, sendo que podem ser divididas pelo ciclo PDCA conforme a figura anterior. A nova versão da NP EN ISO 9001:2015 tem a estrutura final evidenciada na figura 9.

Figura 9 – Estrutura da ISO 9001:2015



Fonte: Fonseca (2016) - ISO 9001:2015 & ISO 14001:2015- Processo de transição

1.4 – NOVA NORMA NP EN ISO 9001:2015 SISTEMAS DE GESTÃO DA QUALIDADE – REQUISITOS

1.4.1 – PARA QUÊ MUDAR?

Os requisitos da ISO são revistos com uma periodicidade de 5 anos e caso seja necessário é realizado uma revisão à norma e consequentemente criada uma nova versão da mesma. Conforme se pode depreender pelo guia *ISO 9001 - Moving from ISO 9001:2008 to ISO 9001:2015*, publicado pela International Standards Organization, a sua grande preocupação com as constantes revisões está relacionada com a natural alteração dos desafios que se colocam nas empresas de hoje, que não existiam anteriormente, de forma a que as normas continuem a ser ferramentas com importância e utilidade nas organizações.

Assim, pode-se concluir que a revisão da NP EN ISO 9001:2015 teve como principais objetivos garantir que os requisitos da norma consigam:

- ❖ refletir as alterações no ambiente mais complexo e na forma como os negócios e as organizações operam;
- ❖ refletir as naturais alterações dos requisitos e no aumento das expectativas dos clientes e restantes partes interessadas;
- ❖ bem como providenciar um conjunto muito estável de requisitos para os próximos 10 anos.

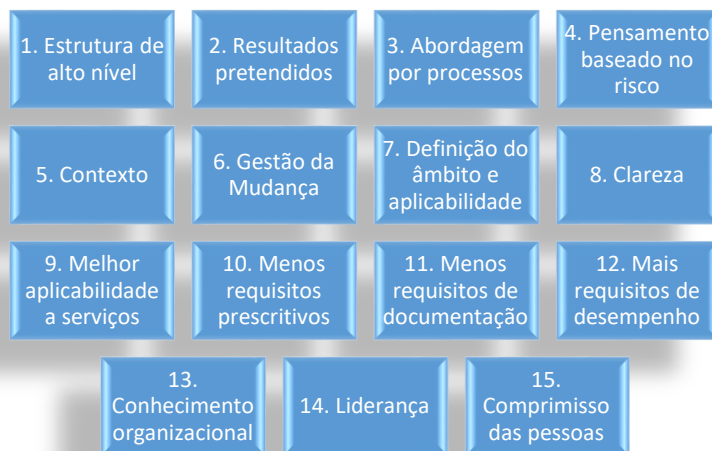
Adicionalmente, a APCER, no seu Guia Utilizador ISO 9001:2015, de dezembro de 2015, acrescenta de forma mais detalhada que foram também estabelecidas as seguintes metas:

- ❖ permanecer genérico, e relevante para todos os tipos de organizações, independentemente do tamanho ou sector;
- ❖ manter o foco na gestão de processos para produzir os resultados desejados;
- ❖ aplicar o Anexo SL, de forma a aumentar a compatibilidade com as restantes normas ISO;
- ❖ facilitar a implementação organizacional e uma fácil avaliação da conformidade;
- ❖ manter uma linguagem e estilos de escrita simplificados.

1.4.2 – PRINCIPAIS ALTERAÇÕES FACE À ANTERIOR VERSÃO DA NORMA

São várias as alterações importantes que se verificam na revisão da norma de 2015, começando desde logo pela sua própria estrutura. Segundo o organismo APCER (2015), no seu artigo sobre a versão *DRAF* da norma NP EN ISO 9001:2015, enumera quinze principais alterações conforme a figura 10.

Figura 10 – Alterações ISO 9001:2015



Fonte: adaptado do artigo da APCER: ISO DIS 9001:2015 Perspetivas Futuras

Ainda segundo o artigo deste organismo pode-se estudar mais aprofundadamente cada uma destas alterações:

Estrutura de alto nível – A criação de uma estrutura de alto nível, conforme também já referido no ponto 1.3 deste trabalho, foi criada com objetivo de propor um texto comum e facilitar a integração dos vários requisitos dos sistemas de gestão nas organizações, facilitando a sua compreensão e permitindo obter melhores resultados do sistema.

Resultados pretendidos – A obtenção de valor para o cliente e de resultados para a empresa sempre esteve presente na NP EN ISO 9001:2008, contudo, esta revisão vem dar ainda maior ênfase à obtenção dos resultados pretendidos do sistema. Ao longo de toda a norma é exigido a demonstração da conformidade dos produtos e serviços, com os respetivos requisitos determinados e consequentemente no aumento da satisfação do cliente.

Abordagem por processos – Com a introdução da cláusula 4.4 na nova versão da ISO 9001, foi possível desenvolver mais a abordagem por processos que deve ser aplicado nas organizações, bem como a obrigatoriedade do pensamento baseado no ciclo PDCA para a obtenção da melhoria contínua dos processos.

Pensamento baseado nos riscos – Este novo conceito, também já referido no ponto 1.1.8 deste trabalho, introduzido nos requisitos do sistema de gestão, obriga as organizações a adotar uma abordagem preventiva, que deve ser previamente integrada no seu respetivo sistema de gestão, com a introdução do planeamento de ações para tratar riscos e oportunidades, substituindo assim a necessidade de existência de ações preventivas. Contudo, esta adoção do conceito do pensamento baseado no risco não implica uma aplicação de um sistema formal de gestão do

risco, mas unicamente uma abordagem que obriga a uma avaliação sistemática de riscos e oportunidades que permite alcançar um sistema de gestão mais completo.

Contexto da organização – Introdução da obrigatoriedade do levantamento do contexto em que a organização opera, com o levantamento dos fatores internos e externos e a identificação das partes interessadas. Nota de que esta obrigatoriedade só é aplicada aos fatores e partes interessadas relevantes que possam afetar o sistema de gestão de forma a tornar este processo exequível e útil para os gestores da qualidade. Este levantamento do contexto em conjunto com o conceito do pensamento baseado no risco, mencionado no ponto anterior, possibilita as organizações que forem capazes de as aplicar eficazmente no seu sistema, de adaptar e planear o sistema de gestão de qualidade à medida das suas respetivas necessidades, permitindo ainda identificar necessidades atempadamente e fazer as necessárias alterações.

Gestão da mudança – Outro ponto que também já existia na anterior versão, mas que volta a ser reforçado na versão de 2015. A norma obriga a que seja planeado as alterações ao sistema de gestão de forma a que as execuções dessas mesmas alterações ocorram corretamente.

Definição do âmbito e aplicabilidade – Todos os produtos e serviços que são fornecidos são identificados, deixando de existir a o conceito de exclusões. Com a nova versão, sempre que um requisito pode ser aplicado a organização não o pode deixar de aplicar. Sempre que um requisito não se aplicar, isto não pode resultar numa falha de alcançar a conformidade dos produtos e serviços prestados, bem como da satisfação do cliente.

Clareza – De forma a possibilitar um melhor uso da norma pelos diversos utilizadores, foi reforçada a necessidade de usar uma linguagem simples, sempre que possível não técnica e que seja passível de tradução em diversos idiomas.

Melhor aplicabilidade a serviços – Introdução do termo produtos e serviços ao longo de toda a norma veio permitir ser mais fácil a sua interpretação nas organizações prestadores de serviços.

Menos requisitos prescritivos – A nova norma possui menos requisitos prescritivos permitindo uma maior aplicabilidade dos requisitos a todas as organizações.

Menos requisitos de documentação – Foi a atualização do conceito de informação documentada, que inclui agora qualquer suporte e meio. Os termos registo e documento foram substituídos por reter informação documentada e manter informação documentada. Um dos principais impactos com estas alterações é a não obrigatoriedade de possuir por exemplo um manual de qualidade, apesar de que para as organizações que já possuem e considerem relevante para o seu sistema não necessitam de o remover do seu sistema.

Mais requisitos do desempenho – A revisão da norma obriga a existência de alinhamento entre o sistema de gestão de qualidade com a intenção estratégica da organização, havendo para isso necessidade de uma revisão dos objetivos da

qualidade e assim, planejar e demonstrar a obtenção dos resultados pretendidos de forma a aumentar a confiança nas organizações e nos sistemas de gestão.

Conhecimento organizacional – Este conhecimento enquanto recurso é nesta revisão também alvo de grande atenção, obrigando as organizações a determinar qual o conhecimento que é necessário para a operação dos seus processos, conformidade dos produtos e serviços e a satisfação do cliente. Após a determinação, é igualmente necessário manter, desenvolver e proteger o conhecimento necessário.

Liderança – O termo responsabilidade da gestão é agora substituído pelo termo de líder. O líder na organização deve assumir o compromisso com o sistema de gestão de qualidade, assumindo a responsabilidade pelo mesmo como órgão máximo. Este papel deve assegurar a integração com os processos de negócio, comprometendo e mobilizando a organização num todo com o sistema de gestão.

Compromisso – Foi também reforçado o papel das pessoas com impacto no sistema de gestão de qualidade, de forma a aumentar o compromisso para com o sistema e o alcance dos seus objetivos.

Adicionalmente a estas alterações, no seu artigo “A Futura ISO 2001:2015”, Tomé e Fonseca (2014), levantam alguns desafios interessantes para os gestores da qualidade e para os auditores. A introdução do pensamento baseado no risco é algo completamente novo, como já referido anteriormente, uma vez que vem substituir a necessidade de existir as ações preventivas existentes nos anteriores sistemas de gestão da qualidade. Como é sabido, a norma não obriga a implementação formal de gestão do risco, deixando a possibilidade de cada organização implementar o seu método de identificar e gerir os riscos e oportunidades, não ficando assim claro onde fica o tratamento das evidências no âmbito da gestão risco tanto para os gestores da qualidade que os elaboram e acompanham, como para os próprios auditores de forma a poderem atestar que essa análise foi feita cumprindo os requisitos exigidos. Outros dos pontos referidos pelos autores, e que deve ser tido como muito importante, tanto para as novas empresas a implementar um sistema de gestão de qualidade, como para as que já possuem e vão fazer a transição para a nova versão, enquadra-se na intenção do sistema de gestão da qualidade estar diretamente alinhado com o pensamento estratégico da gestão, que possibilita a criação de um sistema de gestão muito mais robusto, contudo tem de existir o completo foco da gestão neste alinhamento (que nem sempre existiu até agora), aumentando de forma significativa o papel do gestor da qualidade na organização.

1.4.3 – PRINCIPIOS DA QUALIDADE DA NP EN ISO 9001:2015

Com a revisão da norma em 2015, foi feito pela ISO uma revisão completa dos princípios de gestão de qualidade, que sustentam a norma. Dos oito requisitos da norma de 2008 passou a sete com a revisão de 2015, sendo que a diminuição se deveu à fusão de dois princípios: “abordagem por processos” e “abordagem sistémica de gestão”, pelo princípio único “abordagem por processos”. Segundo Fonseca (2014), o grande motivo para esta redução está relacionado com a dificuldade do ISO TC 176 comunicar de forma clara as diferenças entre a abordagem como um sistema e abordagem por processos, decidindo assim fundir estes dois princípios da anterior norma num só (abordagem por processos), referindo-se gestão de processos inter-relacionados. Os princípios da qualidade podem ser verificados na Figura 11 abaixo:

Figura 11 – Princípios da qualidade



Fonte: Adaptado de NP EN ISO 9001:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade: Requisitos

O guia de utilizador ISO 9001:2015, de dezembro de 2015 da APCER, dá uma breve explicação a cada um destes pilares revistos para o sistema de gestão da qualidade nas organizações.

Nas seguintes alíneas, adaptado deste mesmo guia de utilizador da Apcer, segue-se uma breve descrição de cada um destes princípios:

Foco no cliente – O foco principal da gestão da qualidade é a satisfação dos requisitos dos clientes e o esforço em exceder as suas expectativas. É necessário atrair e reter o cliente, compreendendo quais as suas necessidades atuais e futuras de forma a obter um sucesso sustentado;

Liderança – Os líderes estabelecem, a todos os níveis, unidades no propósito e na orientação e criam as condições para que as pessoas se empenhem no atingir dos objetivos definidos na organização. Só com este estabelecimento é possível alinhar a estratégia, políticas, recursos e processos para atingir os seus objetivos;

Comprometimento das pessoas – Princípio da qualidade que sofreu uma alteração de terminologia, passando de “envolvimento das pessoas” para “comprometimento das pessoas”. Consiste no princípio de que a junção de pessoas competentes, habilitadas e empenhadas de forma transversal a toda a organização, é fundamental para a criação de valor na organização para o cliente. O reconhecimento do seu valor, possibilidade de aumento de responsabilidades, de aumento de conhecimentos e o respeito pelas pessoas, facilita o envolvimento de todos na organização e facilita a alcance dos objetivos;

Abordagem por processos – Conforme já referido anteriormente, engloba dois princípios existentes na anterior versão e tem como fundamento de que as atividades devem ser geridas como processos inter-relacionados que funcionam como um sistema coerente, de forma a obter resultados planeados de forma mais eficaz e eficiente. Compreender o seu sistema é fundamental para o alcance dos objetivos;

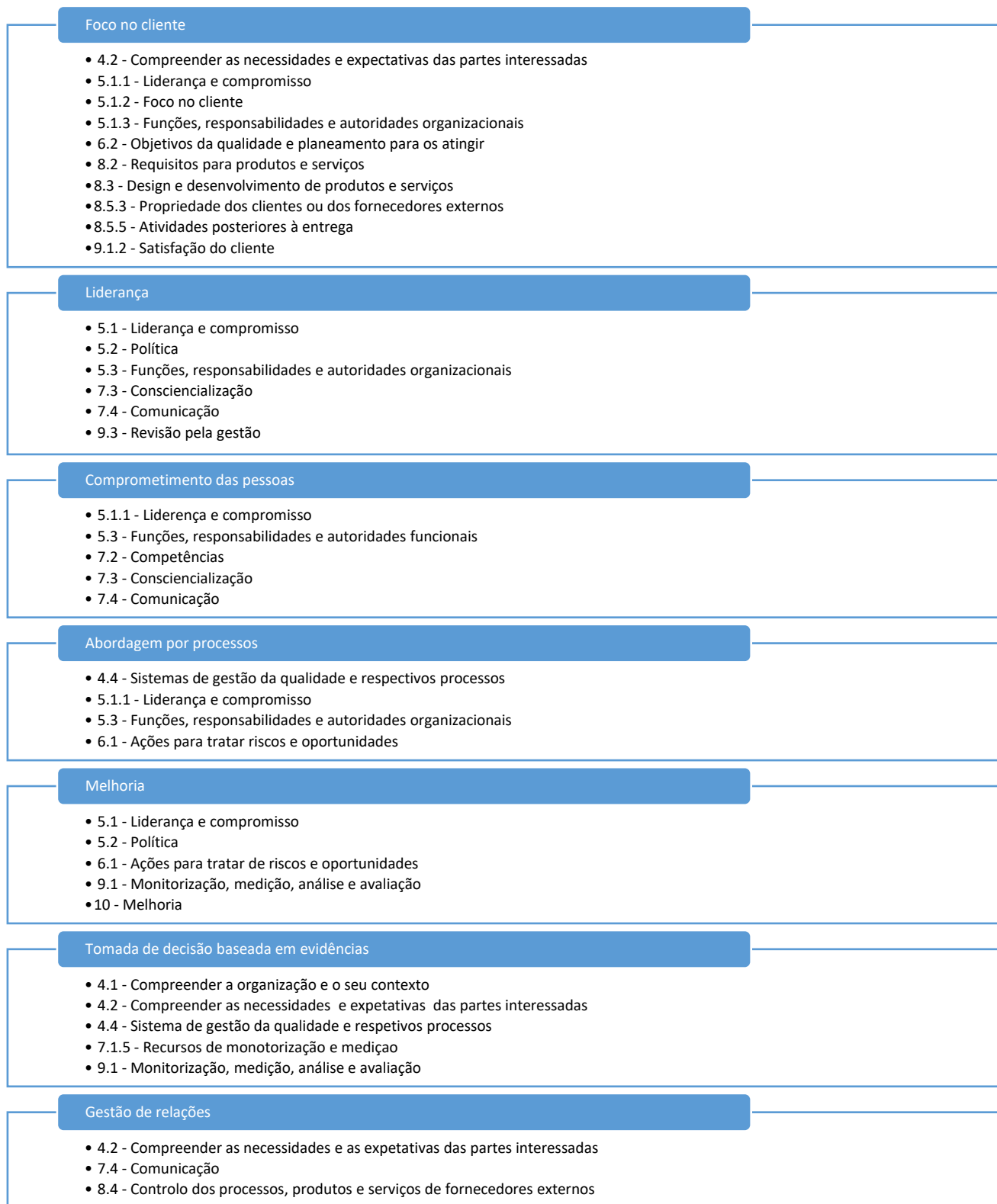
Melhoria – Outro dos princípios da qualidade que sofreu uma alteração de terminologia com a revisão para a nova versão da norma, consiste no constante foco na melhoria das suas organizações. Esta melhoria é fundamental para que a organização continue com os elevados níveis de desempenho e que possa reagir a alterações ao contexto em que está inserida e possa criar novas oportunidades;

Tomada de decisão baseada em evidências – De forma a obter os resultados desejados, as decisões tomadas devem ser com base na análise e avaliação de dados e informação concretos, obtendo assim uma maior objetividade e confiança na tomada de decisão;

Gestão dos relacionamentos – Para alcançar um sucesso sustentado, as organizações devem gerir as suas relações com as partes interessadas, de forma a possibilitar otimizar os respetivos impactos no seu desempenho.

De forma a perceber o impacto dos princípios da qualidade na respetiva NP EN ISO 9001:2015, segue abaixo a figura 12, com a respetiva relação entre os princípios da qualidade e a sua presença na norma.

Figura 12 – Princípios da qualidade na estrutura da norma



Fonte: Adaptado do Guia do utilizador ISO 9001:2015, dezembro de 2015 da APCER

CAPITULO 2 – CONTEXTUALIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

2.1 – APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DA FRISALGADOS – FABRICO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS ALIMENTARES, LDA

A Frisalgados – Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda., é uma empresa, como o seu próprio nome indica, de fabrico e distribuição de produtos alimentares, com especial foque na criação de produtos à base da carne. Na figura 13, pode-se verificar alguns dos seus produtos e o seu respetivo lema.

Figura 13 - Produtos tradição e Sabores Frisalgados



Fonte: <http://www.cruidoce.pt>, consultado em 01-11-2015

A organização está sediada no concelho de Tábua, mais concretamente no seu parque industrial, no lote nº6, estando neste momento dotada de uma unidade fabril com uma área coberta de aproximadamente 900m². Adicionalmente, a sua estrutura é constituída por uma delegação comercial localizada em Sintra, de modo a aumentar a sua capacidade de chegar aos seus clientes e poder prestar um serviço mais personalizado a esses mesmos clientes inseridos na proximidade geográfica.

A organização Frisalgados, de forma a dar resposta à exigência do mercado, procurando uma forma de distinção entre os restantes concorrentes e de igual modo dar resposta ao rápido crescimento da sua quota de mercado no sector onde se situa, criou uma marca registada – Cruidoce. A marca Cruidoce é neste momento o rosto da organização, conforme pode ser observado na figura 14.

Figura 14 - Logotipo da Frisalgados



Fonte: fornecido pela empresa no âmbito do plano de projeto

Relativamente ao ano fiscal de 2015, a Frisalgados atingiu aproximadamente 2,7 milhões de euros, sendo que deste valor total de vendas, cerca de 25% é referente ao mercado externo. O mercado externo inclui os seguintes países: França, Alemanha, Bélgica, Inglaterra e com um valor muito residual a Holanda. Nos restantes 75% do mercado nacional, este divide-se em aproximadamente 60% com o seu canal eureka (venda direta a clientes) e o restante a revendedores e grande distribuição. Para o ano de 2016, é esperado que sejam alcançados os 3 milhões de vendas.

Adicionalmente, a Frisalgados possui um balanço no montante de aproximadamente 1.7 milhões de euros e durante o ano de 2015 teve 45 trabalhadores em média.

A Frisalgados procedeu à implementação do seu sistema de gestão integrado em 2010, procurando cumprir os requisitos das normas de gestão NP EN ISO 9001:2008 (até ao início do deste projeto de mestrado) e NP EN ISO 22000:2005 de forma a estabelecer objetivos da qualidade e segurança alimentar para as funções e níveis relevantes dentro da organização. Com ajuda do seu sistema de gestão, alcançou desde o ano de 2012 o prémio de PME líder.

2.2 – PRINCIPAIS PRODUTOS

A Frisalgados tem um vasto leque de produtos, desde os salgados tradicionais aos produtos mais inovadores como o folhado de lampreia. Os seus produtos podem ser divididos em seis grandes grupos: Salgados, Folhados, Padaria/Pastelaria, Sobremesas e Sazonais.

- ❖ Salgados – A sua confeção é feita à base das suas receitas tradicionais e da seleção dos melhores produtos, originam um sabor irresistível, conforme a figura 15:

Figura 15 - Salgados



Fonte: <http://www.cruidoce.pt>

- ❖ Folhados – Com variadas possibilidades de escolha, na variedade de folhados pode-se escolher entre Merendas Mistas, Croissant Simples, Lanche Misto, Folhado de Frango entre outros, para um delicioso pequeno almoço, conforme a figura 16:

Figura 16 - Folhados



Fonte: <http://www.cruidoce.pt>

- ❖ Padaria/Pastelaria – Na área da pastelaria pode-se referir o pão com chouriço, a bola rústica e a meia baguete. Na pastelaria entre muitos outros se pode deixar de referir a deliciosa bola de Berlim simples ou com os diversos tipos de recheios, o bolo de arroz, o salame de chocolate, o éclair e claro, o famoso pastel de nata, conforme a figura 17:

Figura 17 - Padaria/Pastelaria



Fonte: <http://www.cruidoce.pt>

Figura 18 - Sobremesas

- ❖ Sobremesas – Na gama de sobremesas evidencia-se o semifrio bolo de bolacha, espiral de morango, brigadeiro de chocolate e o cheesecake, conforme a figura 18:



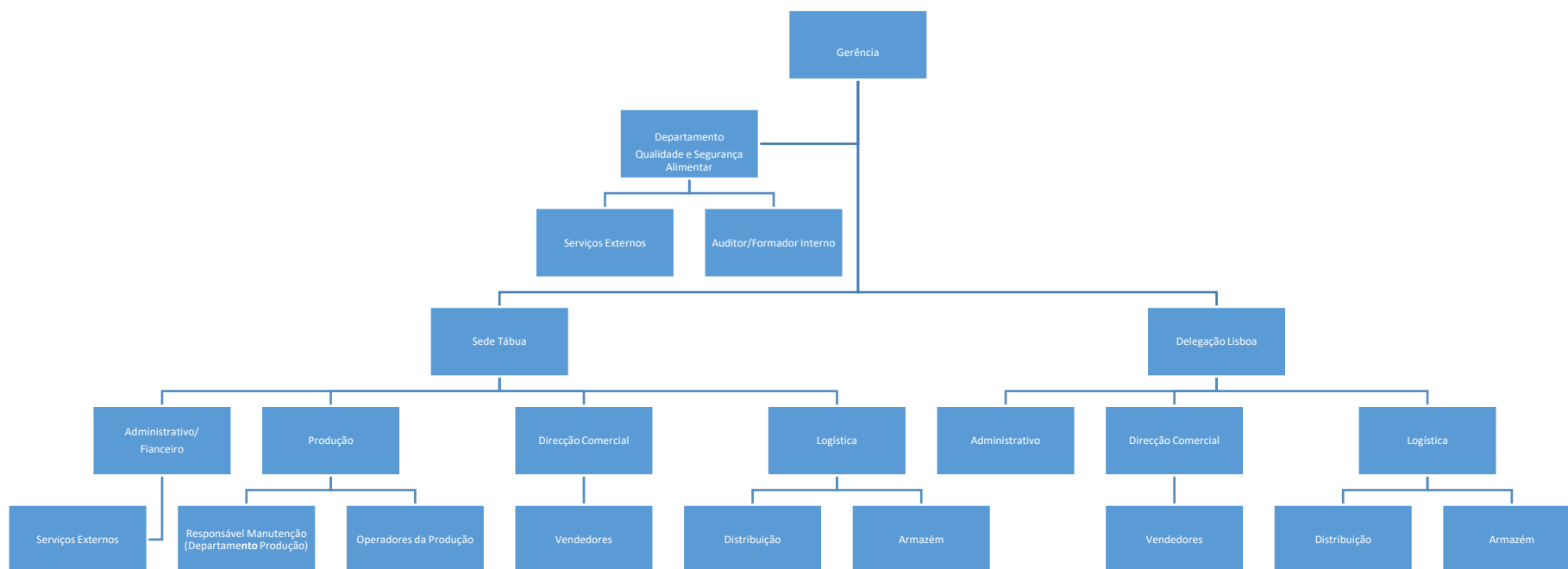
Fonte: <http://www.cruidoce.pt>

- ❖ Sazonais – Com o aproximar da época natalícia aparece também os produtos típicos com grande procura por parte dos clientes da Cruidoce. Entre eles pode-se referir as azevias de grão de bico, azevias de batata doce e os coscorões.

2.3 – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Na figura 19, pode-se observar o organograma da Frisalgados, que é dividido em duas áreas distintas: na delegação de Lisboa onde está localizado o seu principal ponto de distribuição e área comercial, e a sua sede em Tábua onde está inserido o departamento de produção e manutenção, bem como a principal área administrativa.

Figura 19 - Organograma da organização

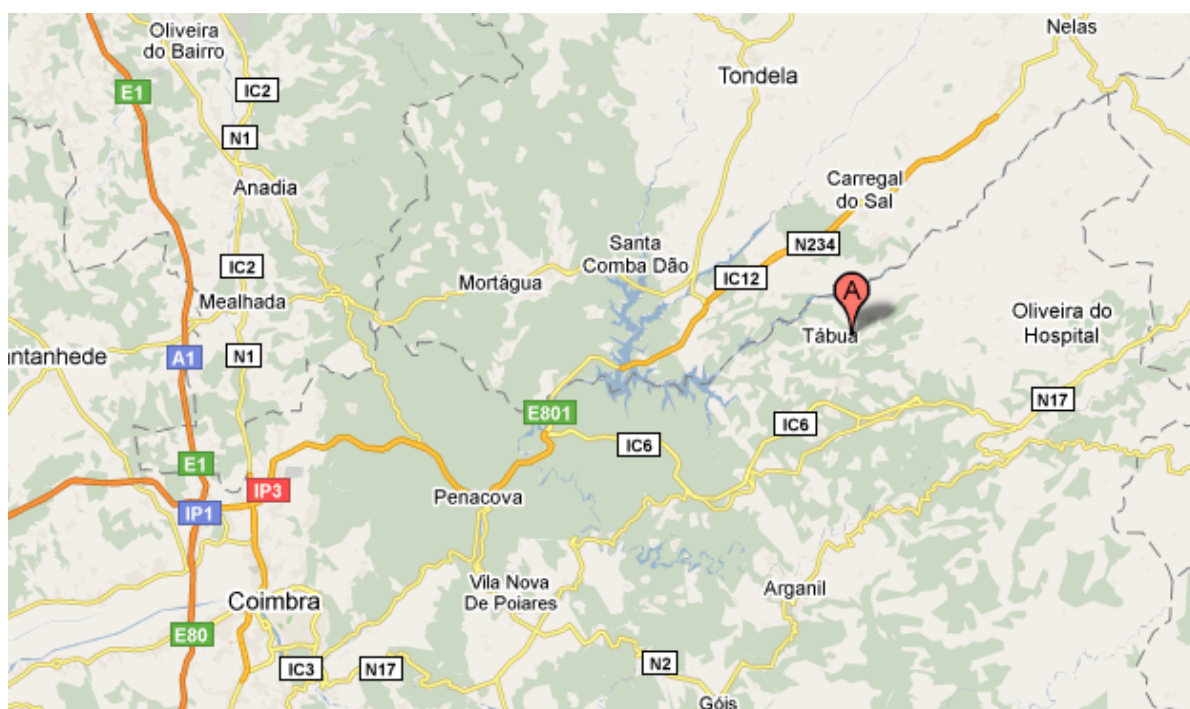


Fonte: Manual do Sistema de Gestão Integrado da Frisalgados, Lda

2.4 – LOCALIZAÇÃO E CONTACTOS

Localizada no concelho de Tábua, mais propriamente no lote 6 do seu parque industrial, a seda da Frisalgados encontra-se aproximadamente a 65km da cidade de Coimbra. Na figura 20, é possível observar-te o mapa com a respetiva identificação a sede da empresa:

Figura 20 - Localização da Sede



Fonte: Manual do Sistema de Gestão Integrado da Frisalgados, Lda

CAPITULO 3 – METEDOLOGIA APLICADA NO PROJETO

3.1 – OBJETIVOS DO PROJETO

Conforme já referido na introdução deste trabalho, este projeto tem como objetivo a transição do SGQ da empresa Frisalgados com base na norma NP EN ISO 9001:2008 para a nova norma publicada em 2015 e verificar a sua viabilidade. Está-se neste momento dentro do período de transição (três anos após a publicação da nova norma), sendo a transição do sistema do SGQ para os novos requisitos uma das temáticas mais relevantes no contexto atual. A forma como as empresas se vão adaptar aos novos requisitos, como por exemplo, a nova abordagem no pensamento baseado no risco, é um tema muito atrativo e que merece destaque. Adicionalmente, os SGQ são usados cada vez mais pelas pequenas empresas, que anteriormente não sentiam o valor acrescentado em os implementar, sendo por isso importante e desafiante observar de que forma uma PME, como a Frisalgados, que possui a classificação de PME líder desde 2011, mantém o seu SGQ e de que forma consegue implementar os novos requisitos da sua organização e consequentemente fazer o seu acompanhamento. A Frisalgados não é uma empresa certificada, mas possuía um sistema de gestão de qualidade, conforme já referido anteriormente, implementado segundo os requisitos da NP EN ISO 9001:2008 e tem com um dos objetivos a médio prazo submeter-se à avaliação para a sua certificação pela norma NP EN ISO 9001:2015.

De forma a cumprir com esse objetivo final, foram delineados objetivos por fases, de forma a ser possível o acompanhamento da evolução do projeto, tanto para o propósito do cumprimento do prazo de entrega do projeto de mestrado, como para o acompanhamento pela própria gestão Frisalgados.

Os objetivos faseados com a gestão da Frisalgados foram os seguintes:

- ❖ Fazer o levantamento inicial e análise ao nível de implementação do SGQ na Frisalgados;
- ❖ Definir o âmbito do projeto;
- ❖ Fazer o planeamento da implementação das alterações conforme a nova norma NP EN ISO 9001:2015;
- ❖ Implementar as alterações;

Adicionalmente, com este trabalho espera-se conseguir identificar as maiores dificuldades de uma PME, como Frisalgados, na gestão do seu sistema com base na nova norma, através da experiência adquirida durante o desenvolvimento do projeto e do *feedback* recebido durante as entrevistas e na realização dos trabalhos em conjunto com os trabalhadores da empresa

3.2 – AMBITO E APLICAÇÃO DO PROJETO

O âmbito deste projeto é a verificação e implementação dos novos requisitos do referencial para os sistemas de gestão de qualidade NP EN ISO 9001:2015. A Frisalgados já possui um SGQ implementado com referencia à anterior norma NP EN ISO 9001:2008, estando o seu sistema implementado na sua sede, conforme o indicado no seu manual de gestão integrado (Apêndice I).

Adicionalmente, a Frisalgados implementou e mantém também a gestão dos requisitos da norma NP EN ISO 22000:2005, contudo, não foram alvo de aplicação no âmbito deste projeto de mestrado.

A implementação de um novo referencial como a nova norma para os SGQ de 2015, obriga a uma verificação aprofundada após a implementação das alterações na organização, de forma a garantir que todos os requisitos estão cumpridos e ser um motor para a procura contínua da melhoria na empresa.

Contudo, devido ao limitado prazo para a implementação, este projeto não inclui a fase da verificação da eficácia das alterações realizadas ao sistema. De forma a garantir a continuidade do trabalho, foi adicionalmente criado o plano de auditorias para o ano de 2017, com objetivo de se dar inicio ao trabalho de auditoria interna na empresa com referência aos novos requisitos, planeando auditar cinco dos processos da empresa durante os meses de junho a novembro pela equipa de auditorias interna. Após a realização das auditorias gerais ao sistema de gestão para verificação das implementações das alterações ao sistema e da realização das auditorias planeadas aos processos pela equipa de auditorias, com a correspondente comunicação à gestão dos resultados, deve ser avaliado o nível de implementação atingido pelo SGQ da Frisalgados e, ser avaliado a sua eficácia para o alcance dos objetivos, de forma a ser solicitado uma futura certificação.

3.3 – METODOLOGIA DO PROJETO

Após a revisão de literatura referente ao estudo em questão, de forma aprofundar os conhecimentos na área da implementação dos SGQ e da nova norma NP EN ISO 9001:2015, atendendo aos objetivos do projeto identificados no ponto 3.1, utilizaram-se na realização deste trabalho as técnicas de recolha de informação propostas por Yin (2014):

- ❖ **Documentação:** análise documental que permitiu ao autor aprofundar o conhecimento da organização, ao nível da sua história, cultura, estrutura organizacional, a sua atividade e dos principais produtos. Adicionalmente permitiu conhecer o seu SGQ já implementado com base na anterior norma NP EN ISO 9001:2008 (com a análise dos processos existentes, dos seus procedimentos, do seu manual da qualidade, entre outros).
- ❖ **Registos:** análise de registos produzidos e guardados pela empresa, como por exemplo os registos das avaliações da satisfação dos trabalhadores e dos seus clientes.

- ❖ **Entrevistas:** mais concretamente em entrevistas à gestão da Frisalgados e posteriormente através da realização do questionário para o levantamento da situação inicial, com base nos requisitos da norma NP EN ISO 9001:2015, criado com base numa proposta de *checklist* da empresa certificadora TÜV Rheinland Portugal.
- ❖ **Observação direta:** através da realização de uma visita guiada pela organização, que permitiu observar as condições em que o sistema está inserido e as suas condicionantes e observar de que forma se desenrolam os processos e as suas interações.
- ❖ **Observação participante:** com a participação direta do autor, como consultor, no desenvolvimento dos novos requisitos para o SGQ da Frisalgados.

Este projeto em parceria com a Frisalgados, foi iniciado, conforme indicado nas técnicas de recolha de informação, através da realização de uma entrevista entre o autor e a gestão de topo, onde foram definidos os objetivos do projeto, bem como as expectativas para o futuro do SGQ da empresa.

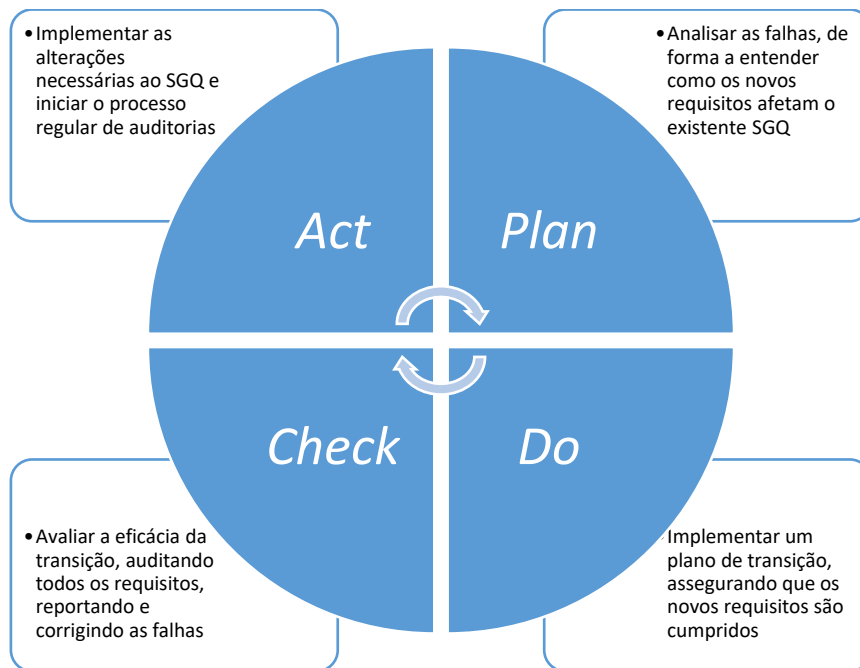
Numa fase seguinte com a responsável do sistema de gestão e do departamento de segurança alimentar, foi explicado os processos em pormenor, e evidenciado a forma como se desenrolam e interagem entre eles no decorrer do trabalho diário da empresa, tendo para isso sido realizado uma visita guiada pela sede da unidade de produção alimentar.

Para a realização deste projeto foi utilizado como referências para a transição de SGQ os guias da *International Organization for Standardization: Moving from ISO 9001:2008 to ISO 9001:2015* e *The process Approach in ISO 9001:2015* (ambos disponíveis online em www.iso.org).

Adicionalmente foi também usado o guia *Transition Planning Guidance – 9 Step Project Plan for Implementing ISO 9001:2015*, criado pela ISO9001help.co.uk (disponível online em www.iso9001help.co.uk/Transition%20Planning%20Guidance.pdf). Esta entidade foi criada como um projeto para a partilha de informação e conhecimento livre com a comunidade mundial de qualidade.

Com base nestes referenciais para a transição de SGQ entre a NP EN ISO 9001:2008 para a nova versão de 2015, foi desenvolvido um plano de implementação do projeto para a Frisalgados, com base, como não poderia deixar de ser, na abordagem do PCDA conforme demonstra a figura 21:

Figura 21 - Metodologia PDCA no plano de transição



Fonte: Adaptado do guia *Transition Planning Guidance – 9 Step Project Plan for Implementing ISO 9001:2015*, disponível online em www.iso9001help.co.uk/Transition%20Planning%20Guidance.pdf.

Assim, obedecendo à metodologia PCDA conforme sugerem os guias utilizados como referenciais para este trabalho, foram definidos os seguintes passos para a transição do SGQ de uma forma organizada. Conforme o referido anteriormente no âmbito e aplicação do projeto, dos passos indicados abaixo, a realização deste trabalho centrou-se nos três primeiros:

Plan – Identificação das falhas do sistema e desenvolvimento do plano:

Passo 1: Levantamento dos requisitos em falta com base no novo referencial NP EN ISO 9001:2015 – Tratando-se de uma entidade que possui um SGQ não certificado, foi realizado uma verificação ao cumprimento de todos os requisitos da nova norma e não só aos novos requisitos introduzidos com a revisão de 2015, através da realização de uma auditoria completa ao SGQ da Frisalgados (ver ponto 4.1 deste trabalho de projeto).

Passo 2: Desenvolvimento do plano de implementação – Após a identificação das falhas do sistema, foi realizado o plano de implementação necessário para o preenchimento dos requisitos em falta, suportado pela gestão de topo da Frisalgados (ver ponto 4.2 deste trabalho de projeto).

Do – Implementação das alterações e formação:

Passo 3: Implementação dos novos requisitos – preencher os requisitos em falta detetados pela auditoria de levantamento inicial (ver ponto 4.3 deste trabalho de projeto).

Passo 4: Dar formação e consciencializar as pessoas para as alterações – o sistema de gestão deve ser usado por todos na organização e cada um individualmente deve estar consciente sobre de que forma o sistema afeta o seu trabalho e quais os impactos do seu não cumprimento.

Check – Verificação da implementação das alterações:

Passo 5: Realização de auditorias gerais ao SGQ para verificar implementação dos novos requisitos – verificar a eficácia da implementação dos requisitos da nova norma realizando auditorias internas gerais a todo o sistema. Nesta etapa deve ser reportado à gestão de topo todas as falhas detetadas durante as auditorias.

Passo 6: Análise aos resultados das auditorias e verificação das falhas – a gestão de topo deve garantir que as não conformidades reportadas durante o passo anterior são corrigidas dentro dos *deadlines* estabelecidos.

Act – Verificação da implementação das alterações:

Passo 7: Implementação das alterações necessárias – partindo de todos os *inputs* recebidos nos passos anteriores, devem ser implementadas todas as alterações necessárias de forma a obter a conformidade com os requisitos em falta.

Passo 8: Início do processo de auditorias interno da organização – Após a implementação de todas as alterações necessárias, deve ser reiniciado o trabalho de auditoria interno normal, iniciando auditorias aos processos da empresa. A procura da melhoria contínua deve estar sempre presente.

Conforme o referido no âmbito do projeto (ver ponto 3.2), devido ao limitado prazo para a implementação, este projeto não inclui os passos 4 a 8 acima descritos.

CAPITULO 4 – DESENVOLVIMENTO DO PROJETO “TRANSIÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE COM A NP EN ISO 9001:2008 PARA A NP EN ISO 9001:2015

4.1 – ANÁLISE INICIAL E AVALIAÇÃO AO SGQ PELA NP EN ISO 9001:2015

Da auditoria levada a cabo pelo autor à Frisalgados, com recurso a uma *check list* baseada nos requisitos da norma NP EN ISO 9001:2015, foram encontrados, como seria de esperar, vários dos novos requisitos em falta. Entre eles, pode-se resumir os seguintes:

- ❖ levantamento do contexto organizacional (com informação documentada com análise aos seus fatores internos e externos relevantes) (requisito 4.1);
- ❖ levantamento das suas partes interessadas relevantes e dos seus requisitos (requisito 4.1);
- ❖ introdução da abordagem pelo pensamento baseado em risco, tanto para os seus processos como para a visão estratégica da organização (requisito 6.1);
- ❖ realização de formação adequada tanto para a gestão e para os responsáveis pelos processos, como para os restantes colaboradores da empresa que afetam com as suas ações o SGQ (requisito 7.2).

Adicionalmente, com esta auditoria, procurou-se não só verificar os novos requisitos, como também verificar o grau de cumprimento geral dos restantes requisitos do SGQ que não sofreram grandes alterações com a revisão de 2015. Dos restantes pontos, pode-se identificar como principais não conformidades:

- ❖ Falta de recursos necessários (requisito 7.1);
- ❖ Definição clara das entradas e saídas dos processos (requisito 4.4)
- ❖ Em falta a criação de processos necessários ao correto funcionamento do SGQ (requisito 4.4):
 - Gestão da Qualidade;
 - Financeiro;
 - Recursos Humanos.
- ❖ Em falta a criação de diversos procedimentos descritos como essenciais para o SGQ da Frisalgados (requisito 7.5).

A *check list* e o relatório da auditoria de levantamento encontrasse no APÊNDICE IV deste trabalho.

4.2 – DESENVOLVIMENTO DO PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO

De acordo com os resultados obtidos do levantamento inicial do SGQ, com base nos novos requisitos introduzidos pela nova norma publicada em 2015, foi desenvolvido em conjunto com a Frisalgados, um plano de implementação dos requisitos em falta, conforme pode ser verificado na figura 23, em linha com a metodologia definida, o desenvolvimento do plano de implementação (*Plan* – 2º passo). De referir que, conforme

foi já anteriormente indicado, foi efetuado o plano de implementação completo das várias etapas evidenciadas na metodologia (os oito passos definidos dentro do *Plan, Do, Check, Act* para a transição com base nos guias indicados), apesar do âmbito do projeto incluir somente até a implementação dos requisitos em falta da nova norma.

Como primeira ação, uma vez que o SGQ deve ter em conta todos os trabalhadores da empresa e todos devem ser envolvidos na sua implementação/alteração, de forma a criar um comprometimento entre estes e o sistema, foi decidido ser informado pela Gestão da Frisalgados, a todos os trabalhadores, via comunicação interna, de que se iria iniciar a transição do SGQ.

Após a informação geral na organização, foi planeado o levantamento do contexto da organização, usando a análise *SWOT*¹ como ferramenta, para definir quais os pontos fortes e fracos da organização, bem como os fatores externos positivos e negativos que a influenciam (requisito 4.1). Ainda no contexto da organização, foi planeado o levantamento das partes interessadas relevantes e dos seus requisitos (requisito 4.2).

Uma vez que foi decidido em conjunto com a gestão da Frisalgados a análise à gestão do risco por duas perspetivas, do ponto de vista da estratégia da empresa e do ponto de vista dos processos, o ponto seguinte do planeamento tem como ação o levantamento do risco ao nível estratégico.

De seguida foi planeado a revisão ao mapa de processos e consequentemente a criação dos processos em falta conforme o detetado, com a criação das respetivas fichas dos processos.

Após a revisão de todos os processos, e revisão dos correspondentes objetivos, foi planeado o levantamento dos riscos e oportunidades para os processos, bem como levantamento das respetivas ações necessárias.

Por fim, dentro do planeamento realizado (dentro do âmbito do projeto), foi ainda planeado a revisão dos procedimentos, uma vez que foram detetados procedimentos necessários em falta e a revisão da informação documentada exigida pelo NP EN ISO 9001:2015.

A cronologia do projeto pode ser verificada na figura 22.

¹ *SWOT*: forças (*strengths*), fraquezas (*weaknesses*), oportunidades (*opportunities*) e ameaças (*theats*)

Figura 22 – Cronograma da implementação novos requisitos NP EN ISO 9001:2015

Ação a desenvolver	ISO 9001:2015	Responsável	2016								2017												Status %
			Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro		
Informar a organização do início da transição para a nova norma		Gestão	■																			100%	
Definição do contexto da organização	4.1	Nuno Marques / Gestão	■																			100%	
Definição das partes interessadas e os seus requisitos	4.2	Nuno Marques / Gestão	■																			100%	
Ações para tratar riscos e oportunidades (ao nível estratégico)	6.1	Nuno Marques / Gestão		■																		100%	
Análise e revisão do mapa de processos	4.4	Nuno Marques / Equipa projeto Frisalgados		■																		100%	
Criação do novo processo do SGQ - Gestão da Qualidade	4.4	Nuno Marques / Gestão		■	■																	100%	
Criação do novo processo do SGQ - Recursos Humanos	4.4	Nuno Marques / Gestão			■	■																100%	
Criação do novo processo do SGQ - Financeiro	4.4	Nuno Marques / Gestão				■	■															100%	
Revisão dos restantes processos do SGQ	4.4	Nuno Marques / Gestão				■	■	■														100%	
Ações para tratar riscos e oportunidades (ao nível dos processos)	6.1	Nuno Marques / Equipa projeto Frisalgados					■	■	■	■												100%	
Ajustamento dos objetivos da qualidade com base nas alterações efetuadas	6.2	Nuno Marques / Equipa projeto Frisalgados						■	■	■												100%	
Revisão dos procedimentos do SGQ	7.5	Nuno Marques / Equipa projeto Frisalgados			■	■																100%	
Criação dos novos procedimentos para o SGQ	7.5	Nuno Marques / Equipa projeto Frisalgados				■	■	■	■	■												100%	
Revisão dos para a informação documentada necessária	Vários	Nuno Marques / Equipa projeto Frisalgados						■	■	■												100%	
Formação para gestão, equipa de auditoria e chefias intermédias da nova ISO 9001:2015	7.2	Equipa projeto Frisalgados								■												0%	
Formação para todos os trabalhadores sobre o impacto do SGQ no seu posto de trabalho	7.2	Equipa projeto Frisalgados									■	■										0%	
Realização de auditorias gerais de revisão ao sistema	9	Equipa projeto Frisalgados / A definir											■									0%	
Revisão de todos os <i>findings</i> relacionados com as auditorias de revisão à implementação da ISO 9001:2015	9	Equipa projeto Frisalgados / A definir												■								0%	
Implementar alterações necessárias ao SGQ	10	Equipa projeto Frisalgados / A definir												■								0%	
Realização de auditorias internas regulares de revisão a cada processo	9.2	Equipa auditoria interna													■	■		■	■	■		0%	
Melhoria contínua	10	All																	■	■		0%	

Fonte: Elaboração própria

4.3 –TRANSIÇÃO DO SGQ PARA A NOVA NP EN ISO 9001:2015

4.3.1 – CONTEXTO ORGANIZACIONAL

A informação resultante do levantamento do contexto organizacional, é “uma fonte para a determinação dos riscos e oportunidades que devam ser tratados” e os “resultados aqui obtidos aumentam a probabilidade de sucesso para o alcance dos resultados pretendidos”, conforme indicado no Guia do Utilizador ISO 9001:2015, da Apcer.

O levantamento do contexto da organizacional requer o conhecimento profundo da organização e da sua envolvente, logo deve ser realizado sempre em parceria com a gestão da organização e os seus colaboradores.

De forma a cumprir com o requisito da norma, devem ser identificadas os fatores internos e externos que afetam a organização. Assim, de forma a atingir o objetivo, foi criado uma análise *SWOT* na Frisalgados, conforme a figura seguinte 23, levantando os pontos fortes e fracos da empresa (dentro dos fatores internos) e as oportunidades e ameaças (dentro dos fatores externos).

Figura 23 - Análise *SWOT* - Frisalgados

Análise SWOT	Fatores positivos	Fatores negativos
Fatores internos (organização)	(pontos fortes) <ul style="list-style-type: none">- Em média os funcionários enquadram-se num grupo etário jovem- Facilidade na contratação de pessoal com os requisitos necessários para as funções a desempenhar- A gestão de alto nível faz acompanhamento próximo da atividade da empresa- Reconhecimento pela entidade IAPMEI como PME líder desde 2012- Facilidade na adaptação da produção aos requisitos dos clientes	(pontos fracos) <ul style="list-style-type: none">- Funcionários pouco motivados- Não existência de segregação de funções em algumas funções na empresa- Falta de recursos para a gestão da qualidade- Instalações na sua capacidade máxima (limitação do nível de produção e falta de espaço para armazenagem do produto)
Fatores externos (ambiente)	(oportunidades) <ul style="list-style-type: none">- Programas de crescimento nacional (Portugal 2020)- Elevada taxa de desemprego (mão-de-obra disponível para a empresa)- Mão-de-obra nacional em média inferior à da União Europeia, possibilitando um custo produção baixo e preços competitivos- Novos acessos criados que facilita a rápida distribuição dos produtos	(ameaças) <ul style="list-style-type: none">- Economia global (recessão económica)- Alterações da legislação laboral relativas à segurança alimentar- Setor de atividade muito controlado ao nível da legislação de controlo de produção alimentar-

Fonte: Elaboração própria

4.3.2 – PARTES INTERESSADAS E OS SEUS REQUISITOS

Em linha com as necessidades do levantamento do contexto organizacional, foram determinadas as partes interessadas da Frisalgados relevantes, que podem afetar os objetivos do SGQ.

Em conjunto com a gestão da empresa, foram determinados as seguintes partes interessadas e os correspondentes requisitos relevantes, conforme a tabela 3.

Tabela 3 - Partes interessadas e seus requisitos

NP EN ISO 9001:2015 cláusula 4.2 a)		NP EN ISO 9001:2015 cláusula 4.2 b)
Partes interessadas	Relevantes?	Requisitos das partes interessadas (<u>relevantes</u>)
Funcionários	Sim	- Boas condições de trabalho
		- Cumprimento das obrigações declarativas relacionadas com o processamento de salários
		- Cumprimento do timing dos pagamentos de salários
		- Progressão nas carreiras
Sócios	Sim	- Realização da atividade da empresa cumprindo limites dos custos estabelecidos
		- Rendibilidade dos capitais investidos
Clientes	Sim	- Qualidade dos produtos adquiridos
		- Cumprimento dos prazos de entrega das encomendas
		- Correta faturação das notas de encomenda
		- Satisfação com o serviço de proximidade prestado pelos comerciais
Autoridades tributárias	Sim	- Cumprimentos de todas as obrigações declarativas e pagamento atempado de todos os impostos devidos
Fornecedores	Sim	- Cumprimento do timing do pagamento das faturas de acordo com o prazo de pagamento acordado previamente
Instituições bancárias	Sim	- Cumprimento das obrigações contratuais
Sindicato	Sim	- Boas condições de trabalho dos funcionários
		- Cumprimento do timing dos pagamentos de salários
		- Cumprimento do timing dos pagamentos das retenções para o sindicato
		- Progressão nas carreiras
Autoridade para a Segurança Alimentar	Sim	- Cumprimento da legislação relacionada com o setor alimentar
Companhia de seguro	Não	N/A
Concorrentes	Não	N/A

Fonte: Elaboração própria

4.3.3 – ANÁLISE E GESTÃO DOS RISCOS ESTRATÉGICOS

A análise e gestão dos riscos foi dos pontos mais desafiantes no desenvolvimento deste projeto.

Na Frisalgados, conforme o novo procedimento criado PSG.QSA.04 - Gestão do Risco (incluído no APÊNDICE III), foram determinados dois níveis distintos para a análise e gestão do risco: ao nível dos processos e ao nível da gestão estratégica da organização.

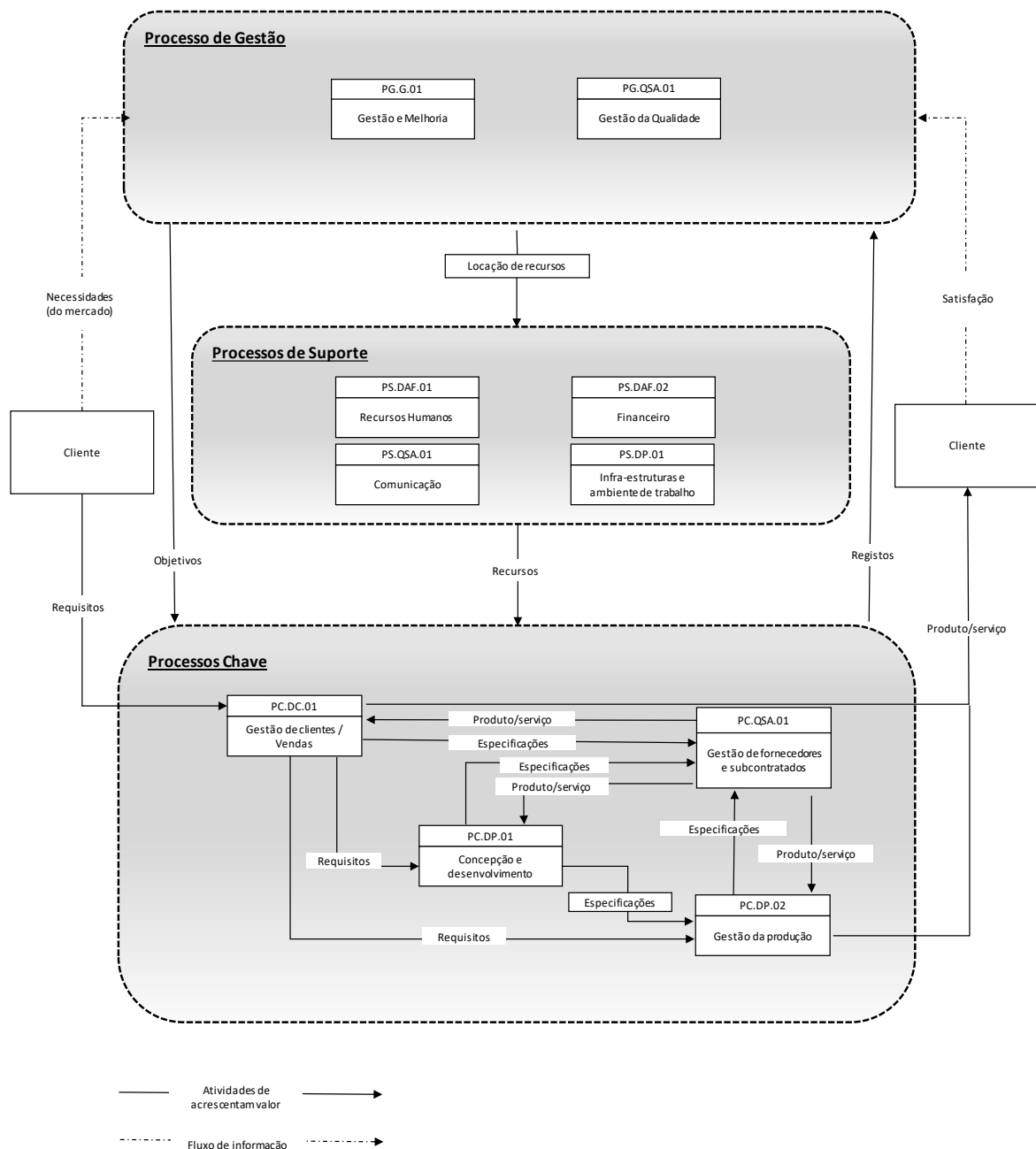
Foi identificado para cada processo um risco associado, a correspondente fonte para esse risco, com base no seu contexto interno ou externo (4.1 e 4.2) ou com base em algum dos requisitos das partes interessadas (4.2.b)), as consequências que advém desse risco e a respetiva valorização do risco (impacto vs probabilidade). Após este processo foi avaliado o risco e foram tomadas as ações necessárias com base nos critérios de risco definidos no procedimento estabelecido. De igual modo, partindo da visão da organização para o seu futuro, foi identificado o risco ao nível estratégico.

Os resultados da análise podem ser consultados no APÊNDICE V deste trabalho.

4.3.4 – MAPA DE PROCESSOS

O mapa de processos foi revisto no âmbito deste trabalho. Ao mapa de processos existente foram adicionados três novos processos ao sistema de gestão: Gestão da Qualidade, Recursos Humanos e Financeiro. O novo mapa de processos da Frisalgados é apresentado na figura 24:

Figura 24 - Novo mapa de processos Frisalgados



Fonte: Elaboração própria e disponível no manual de Gestão Integrado da Frisalgados

4.3.5 – FICHAS DOS PROCESSOS

Tendo por base o mapa de processos da Frisalgados acima apresentado, foi criado para a organização a ficha de processo que detalha todas as componentes que devem ser consideradas para a correta descrição de processos, bem como verificadas e revistas as restantes fichas dos processos já existentes da organização.

Foi adicionalmente adicionado a cada ficha de processos a análise e gestão do Risco, conforme o requisito da norma NP EN ISO 9001:2015.

Assim, para cada um dos processos foi, com o respetivo suporte dos responsáveis de cada processo, desenvolvido a ficha de processo com os seguintes pontos descritos, conforme constam do Apêndice II – Fichas de processo da Frisalgados:

- ❖ Objetivo;
- ❖ Âmbito;
- ❖ Gestor do processo;
- ❖ Referências;
- ❖ Entradas do processo;
- ❖ Saída do processo;
- ❖ Atividades;
- ❖ Indicadores;
- ❖ Documentos de referência;
- ❖ Análise e gestão do Risco.

As fichas de processo são as seguintes:

Processos de Gestão:

- ✓ PG.G.01 – Gestão e Melhoria
- ✓ PG.G.02 – Gestão da Qualidade

Processos de Suporte:

- ✓ PS.DAF.01 – Recursos Humanos
- ✓ PS.DAF.02 – Financeiro
- ✓ PS.DP.01 – Infraestruturas e Ambiente de Trabalho
- ✓ PS.QSA.01 – Comunicação

Processos Chave:

- ✓ PC.DC.01 – Gestão de clientes/vendas
- ✓ PC.QSA.01 – Gestão de fornecedores e subcontratos
- ✓ PC.DP.01 – Conceção e desenvolvimento
- ✓ PC.DP.02 – Gestão da produção

4.3.6 – OBJETIVOS E METAS DOS PROCESSOS

A alteração ocorrida nos processos do SGQ e a criação de novos processos na organização originou uma redefinição dos objetivos da qualidade na Frisalgados. Os objetivos foram definidos em linha com a estratégia da empresa e tiveram em consideração os seguintes requisitos da NP EN ISO 9001:2015 (6.2.1):

- ❖ Consistente com a política da qualidade;
- ❖ São mensuráveis;
- ❖ Foram tidos em consideração os requisitos aplicáveis;
- ❖ São relevantes para a conformidade dos produtos da empresa;
- ❖ São monitorizados;
- ❖ São comunicados nas comunicações internas da organização;
- ❖ São atualizados sempre que necessário;

Foram estabelecidos vinte e cinco objetivos para os processos, sendo que quatro para os processos de Gestão, dez para os processos de Suporte e onze para os processos Chave:

Objetivos processos de Gestão:

PG.G.02 – Gestão da Qualidade

- Taxa de realização de auditorias internas superior a 90%;
- Taxa de implementação (ações fechadas com eficácia) de ações levantadas de 90%;
- Ter no máximo 10% de resultados insatisfatórios das análises microbiológicas de superfície (zaragatoas);
- Ter no máximo 5% de resultados insatisfatórios das análises microbiológicas aos produtos.

Processos de Suporte:

PS.DAF.01 – Recursos Humanos

- Taxa de rotatividade dos RH inferior a 10%;
- Taxa de formação eficaz superior a 90%;
- Cumprimento da formação prevista em 65%;
- Atingir a Satisfação dos colaboradores em 65%.

PS.DAF.02 – Financeiro

- Não obter nenhuma multa fiscal
- Ter taxa de emissão de notas de crédito por erro de faturação inferior a 0,5%

PS.DP.01 – Infraestruturas e Ambiente de Trabalho

- Ter uma taxa de manutenção realizada superior a 95%;
- Ter uma taxa de custos de reparação/manutenção inferior a 1,5%;
- Ter custos de calibração/ verificação inferior a 0,05%;

PS.QSA.01 – Comunicação

- Obter um aumento de 15% do nº de visitas ao site;

Processos Chave:

PC.DC.01 – Gestão de clientes/vendas

- Manter o valor de faturação do ano anterior;
- Ter uma taxa de reclamações inferior a 0,5%;
- Ter uma taxa de devoluções inferior a 1%;
- Taxa de satisfação de clientes superior a 75%;
- Taxa de angariação de novos clientes superior a 8%;

PC.QSA.01 – Gestão de fornecedores e subcontratos

- Atingir uma eficácia da contratação de fornecedores e subcontratados de 75%;
- Ter uma taxa de fornecedores classificados na categoria "A" superior a 80%;
- Ter uma taxa de subcontratados da categoria "A" igual a 100%;

PC.DP.01 – Conceção e desenvolvimento

- Taxa de satisfação de clientes superior a 75%;

PC.DP.02 – Gestão da produção

- Atingir os 54 000€ de produtividade por colaborador;

Para a avaliação do desempenho do processo de Gestão e Melhoria (PG.G.01), foram considerados como indicadores, todos os definidos para os restantes processos do SGQ da Frisalgados.

4.3.7 – PROCEDIMENTOS DO SGQ

A Frisalgados determinou que os procedimentos documentados são necessários para a eficácia do seu SGQ. Assim, segundo o requisito 7.5.1. b), estes devem ser incluídos na informação documentada do SGQ.

Aos sete procedimentos já existentes, foram adicionados mais quinze procedimentos, desenvolvidos neste trabalho.

Estes procedimentos foram definidos e desenvolvidos, com base nas atividades dos processos aos quais pertencem, especificando:

- ❖ Objetivo;
- ❖ Âmbito;
- ❖ Definições;
- ❖ Referências;
- ❖ Siglas;
- ❖ Modos a proceder.

Na sua maioria, o modo a proceder descrito nestes procedimentos, foi desenvolvido de uma forma mista, com a introdução do fluxograma e a descrição das etapas do procedimento.

De seguida, segue a listagem dos procedimentos definidos no âmbito do SGI da Frisalgados (Apêndice III):

- ❖ PSG.G.01 – Revisão pela Gestão
- ❖ PSG.G.02 – Melhoria contínua
- ❖ PSG.QSA.01 – Controlo de Documentos Registos e legislação
- ❖ PSG.QSA.02 – Controlo do PNC – AC – AP
- ❖ PSG.QSA.03 – Auditoria Interna
- ❖ PSG.QSA.04 – Gestão do Risco
- ❖ PSG.QSA.05 – Rastreabilidade de produtos
- ❖ PSG.QSA.06 – Retirada
- ❖ PSG.QSA.07 – Segurança Alimentar
- ❖ PSG.QSA.10 – Avaliação da satisfação dos clientes
- ❖ PSG.DAF.01 – Admissão de colaboradores
- ❖ PSG.DAF.02 – Formação
- ❖ PSG.DAF.03 – Aprovação e pagamento de faturas de fornecedores
- ❖ PSG.DP.01 – Manutenção
- ❖ PSG.DP.02 – Gestão de EMM's
- ❖ PSG.QSA.08 – Comunicação Interna e externa
- ❖ PSG.DC.01 – Gestão de clientes
- ❖ PSG.DC.02 – Gestão de reclamações
- ❖ PSG.QSA.09 – Qualificação de fornecedores e subcontratados e avaliação de desempenho
- ❖ PSG.LOG.01 – Compras
- ❖ PSG.DP.03 – Planeamento, conceção e desenvolvimento
- ❖ PSG.DP.04 – Gestão da produção

Na tabela 4, pode-se observar o mapa dos processos do SGQ e os respectivos procedimentos associados que foram definidos para a Frisalgados:

Tabela 4 - Mapa de processos e seus procedimentos

Processos	Procedimentos
Processos de Gestão	
<ul style="list-style-type: none"> PG.G.01 – Gestão e Melhoria 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.G.01 – Revisão pela Gestão PSG.G.02 – Melhoria contínua
<ul style="list-style-type: none"> PG.G.02 – Gestão da Qualidade 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.QSA.01 – Controlo de Documentos Registos e legislação PSG.QSA.02 – Controlo do PNC – AC – AP PSG.QSA.03 – Auditoria Interna PSG.QSA.04 – Gestão do Risco PSG.QSA.05 – Rastreabilidade de produtos PSG.QSA.06 – Retirada PSG.QSA.07 – Segurança Alimentar PSG.QSA.10 – Avaliação da satisfação dos clientes
Processos de Suporte	
<ul style="list-style-type: none"> PS.DAF.01 – Recursos Humanos 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DAF.01 – Admissão de colaboradores PSG.DAF.02 – Formação
<ul style="list-style-type: none"> PS.DAF.02 – Financeiro 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DAF.03 – Aprovação e pagamento de faturas de fornecedores
<ul style="list-style-type: none"> PS.DP.01 – Infraestruturas e Ambiente de Trabalho 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DP.01 – Manutenção PSG.DP.02 – Gestão de EMM's
<ul style="list-style-type: none"> PS.QSA.01 – Comunicação 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.QSA.08 – Comunicação Interna e externa
Processos Chave	
<ul style="list-style-type: none"> PC.DC.01 – Gestão de clientes/vendas 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DC.01 – Gestão de clientes PSG.DC.02 – Gestão de reclamações
<ul style="list-style-type: none"> PC.QSA.01 – Gestão de fornecedores e subcontratos 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.QSA.09 – Qualificação de fornecedores e subcontratados e avaliação de desempenho PSG.LOG.01 - Compras
<ul style="list-style-type: none"> PC.DP.01 – Conceção e desenvolvimento 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DP.03 – Planeamento, conceção e desenvolvimento
<ul style="list-style-type: none"> PC.DP.02 – Gestão da produção 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DP.04 – Gestão da produção

Fonte: Elaboração própria

4.3.8 – NP EN ISO 9001:2015 vs SISTEMA DOCUMENTAL

A extensão da informação documentada para um SGQ pode diferir com base na dimensão, atividades, processos a desempenhar, os produtos e serviços prestados ou até mesmo ao nível das competências das pessoas da organização. Contudo, existem documentos obrigatório que todos os SGQ têm de possuir.

Uma das grandes preocupações nesta revisão do SGQ da Frisalgados, foi procurar perceber o nível de cumprimento do sistema documental já existente na Frisalgados e desenvolver para as necessidades em falta os documentos necessários para o correto desempenho do sistema da empresa.

Apesar do nível documental ser já relativamente bom, foram detetados alguns pontos em que foi necessário ajustar os documentos/registos e a criação de documentos/registos novos. Como exemplos, pode-se referir a criação dos processos e procedimentos considerados pela organização como sendo relevantes para o correto funcionamento do seu SGQ, bem como alguns modelos de registo em falta de forma a ser possível à organização reter a informação necessária para servir de evidências do seu funcionamento.

Com a nova norma a informação documentada pode estar em qualquer formato ou meio de suporte e ser proveniente de qualquer fonte. Na Frisalgados na sua maioria estes casos aplicam-se na informação circulada via email, que é utilizado muitas vezes como comprovativos de aprovação para tomadas de decisão.

Na tabela 5, pode-se observar a relação existente na Frisalgados entre os requisitos da documentação do SGQ e a sua documentação atual, com a separação entre os documentos e registos obrigatório e os documentos não obrigatórios, mas considerados necessários para o SGQ:

Tabela 5 - Relação documentos e registos NP EN ISO 9001:2015 vs documentos SGQ

Documentos e registos NP EN ISO 9001:2015	Cláusula	Documentação SGI Frisalgados correspondente
Documentos Obrigatórios		
• Âmbito do SQQ	4.3	• Manual da qualidade (ponto 11.1)
• Política da Qualidade	5.2	• Manual da qualidade (ponto 5)
• Objetivos da Qualidade	6.2	• Mod.QSA.08 – Matriz de objetivos
• Critérios para a avaliação e seleção de fornecedores	8.4.1	• PSG.QSA.09 – Qualificação de fornecedores e subcontratados e avaliação de desempenho
Registos Obrigatórios		
• Registos de calibração monitorização e medição	7.1.5.1	• Mod.MAN.05 - Lista de EMM's • Mod.MAN.06 - Plano Anual de Verificação, Calibração • Mod.MAN.08.00 - Relatório de Aceitação
• Registos das competências	7.2	• Mod.DAF.05 - Necessidades de Formação • Mod.DAF.07 - Eficácia Ação • Mod.DAF.08 - Avaliação Ação Formando

Documentos e registos NP EN ISO 9001:2015	Cláusula	Documentação SGI Frisalgados correspondente
<ul style="list-style-type: none"> • Registo da revisão dos requisitos dos produtos/serviços 	8.2.3.2	<ul style="list-style-type: none"> • Mod.QSA.16 – Inquéritos satisfação do cliente • Mod.QSA.17 – Ficha de conceção e desenvolvimento
<ul style="list-style-type: none"> • Registo do planeamento do design e desenvolvimento 	8.3.2	<ul style="list-style-type: none"> • Mod.QSA.17 – Ficha de conceção e desenvolvimento • Mod.QSA.09.00 - Ata de Reunião-modelo
<ul style="list-style-type: none"> • Registo das entradas para o design e desenvolvimento 	8.3.3	<ul style="list-style-type: none"> • Mod.QSA.17 – Ficha de conceção e desenvolvimento
<ul style="list-style-type: none"> • Registo dos controlos para o design e desenvolvimento 	8.3.4	<ul style="list-style-type: none"> • Mod.QSA.17 – Ficha de conceção e desenvolvimento
<ul style="list-style-type: none"> • Registo das saídas para o design e desenvolvimento 	8.3.5	<ul style="list-style-type: none"> • Mod.QSA.17 – Ficha de conceção e desenvolvimento
<ul style="list-style-type: none"> • Registo das alterações para o design e desenvolvimento 	8.3.6	<ul style="list-style-type: none"> • Mod.QSA.17 – Ficha de conceção e desenvolvimento
<ul style="list-style-type: none"> • Registo das características dos produtos a serem produzidos e dos resultados esperados 	8.5.1	<ul style="list-style-type: none"> • Todos os documentos FF (formulas de fabrico) do SGI – FF.QSA.01/24
<ul style="list-style-type: none"> • Registo das ocorrências com a informação de clientes ou fornecedores 	8.5.3	<ul style="list-style-type: none"> • Mod.QSA.03.00 - Correspondência Enviada • Arquivo documentação • Pastas Outlook
<ul style="list-style-type: none"> • Registos das alterações na produção 	8.5.6	<ul style="list-style-type: none"> • Mod.SA.53 – Planeamento Semanal da Produção
<ul style="list-style-type: none"> • Registos da conformidade dos produtos com os requisitos definidos 	8.6	<ul style="list-style-type: none"> • Todos os modelos da segurança alimentar
<ul style="list-style-type: none"> • Registos dos produtos não conformes 	8.7.2	<ul style="list-style-type: none"> • Mod.SA.20 – Etiqueta de produto não conforme • Mod.QSA.12 – Folha de ocorrência/não conformidades
<ul style="list-style-type: none"> • Registo dos resultados da monitorização e avaliação 	9.1.1	<ul style="list-style-type: none"> • Mod.QSA.13 - Monitorização Indicadores
<ul style="list-style-type: none"> • Registos do plano de auditorias interno 	9.2	<ul style="list-style-type: none"> • Mod.QSA.15 - Plano Auditorias
<ul style="list-style-type: none"> • Registo dos resultados das auditorias internas 	9.2	<ul style="list-style-type: none"> • Mod.QSA.20 - Relatório de Auditoria Interna
<ul style="list-style-type: none"> • Registos da revisão pela gestão 	9.3	<ul style="list-style-type: none"> • Mod.QSA.24 – Relatório de Revisão do SGI

Documentos e registos NP EN ISO 9001:2015	Cláusula	Documentação SGI Frisalgados correspondente
<ul style="list-style-type: none"> Registos das ações corretivas 	10.1	<ul style="list-style-type: none"> Mod.QSA.21.00 - Relatório de Não Conformidades
Documentos não obrigatórios		
<ul style="list-style-type: none"> Procedimento para determinar o contexto organizacional e as partes interessadas 	4.1/4.2	<ul style="list-style-type: none"> PSG.QSA.04.00 - Gestão do Risco
<ul style="list-style-type: none"> Procedimento para tratar riscos e oportunidades 	6.1	<ul style="list-style-type: none"> PSG.QSA.04.00 - Gestão do Risco
<ul style="list-style-type: none"> Procedimento para garantir a competência e a formação necessária 	7.1.2/7.2/7.3	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DAF.02.00 - Formação
<ul style="list-style-type: none"> Procedimento para a manutenção de equipamentos e aparelhos de medição 	7.1.5	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DP.02.00 - Gestão de EMM's
<ul style="list-style-type: none"> Procedimento para o controlo de documentos 	7.5	<ul style="list-style-type: none"> PSG.QSA.01.00 - Controlo Documentos Registos e Legislação
<ul style="list-style-type: none"> Procedimento para as vendas 	8.2	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DC.01.00 - Gestão de Clientes
<ul style="list-style-type: none"> Procedimento para o design e desenvolvimento 	8.3	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DP.03.00 - Planeamento, Conceção e Desenvolvimento
<ul style="list-style-type: none"> Procedimento para a produção 	8.5	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DP.04.00 - Gestão da Produção
<ul style="list-style-type: none"> Procedimento para a gestão das não conformidades e das ações corretivas 	8.7/10.2	<ul style="list-style-type: none"> PSG.QSA.02.00 - Controlo do PNC - AC - AP
<ul style="list-style-type: none"> Procedimento para a medição da satisfação do cliente 	9.1.2	<ul style="list-style-type: none"> PSG.QSA.10 – Avaliação da satisfação dos clientes
<ul style="list-style-type: none"> Procedimento para as auditorias internas 	9.2	<ul style="list-style-type: none"> PSG.QSA.03.00 - Auditoria Interna
<ul style="list-style-type: none"> Procedimento para a revisão pela gestão 	9.3	<ul style="list-style-type: none"> PSG.G.01.00 - Revisão pela Gestão
<ul style="list-style-type: none"> Organograma 		<ul style="list-style-type: none"> Manual da qualidade (ponto 3)
<ul style="list-style-type: none"> Mapa dos processos 	7.5	<ul style="list-style-type: none"> Manual da qualidade (ponto 13.3)
<ul style="list-style-type: none"> Ficha dos processos 	7.5	<ul style="list-style-type: none"> Todos para os Processos de Gestão, Processos de Suporte e Processos Chave
<ul style="list-style-type: none"> Lista de fornecedores aprovada 	7.5	<ul style="list-style-type: none"> Mod.QSA.33,3435,36-Seleção de Fornecedores
<ul style="list-style-type: none"> Manual da qualidade 	7.5	<ul style="list-style-type: none"> Manual da Gestão da Frisalgados - Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda.

Fonte: Elaboração própria

4.3.9 – MANUAL DA QUALIDADE FRISALGADOS

O manual da qualidade da Frisalgados é visto como um dos documentos de referência do seu sistema de gestão, tendo sido acordado que se deveria manter com esta importância no seu sistema, independente da nova norma não exigir a sua existência. Este entendimento da gestão da Frisalgados, está em linha com o autor Pires (2012), que refere na sua obra que o manual da qualidade é o documento mais importante do SGQ, onde pode estar descrito a definição de política, autoridade, responsabilidade e também os procedimentos do sistema.

Assim no âmbito deste trabalho foi verificado o manual da Frisalgados, procurando ajustar o documento às alterações necessárias dos novos requisitos.

As principais alterações foram as seguintes:

- ❖ Revisão do mapa de processos (já referido no ponto 4.3.4 deste trabalho);
- ❖ Revisão do mapa de processos vs procedimentos do SGI (já referido no ponto 4.3.7 deste trabalho);
- ❖ Revisão da matriz de responsabilidades vs NP EN ISO 9001:2015 (conforme tabela 6);

Tabela 6 - Matriz de responsabilidades vs NP EN ISO 9001:2015

<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1; text-align: center;"> Unidades da Organização Requisitos da NP EN ISO 9001:2015 </div> <div style="flex: 1; border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;"> G (Gestão) QSA (Qualidade e Seg. Alimentar) DP (Dep. produção) DAF (Dep. Administrativo e Financeiro) DC (Dep. Comercial) DLOG (Dep. Logística) RESA (Resp. Equipa Segurança Alimentar) ESA (Equipa Segurança Alimentar) </div> </div>									
4	Contexto da Organização								
4.1	Compreender a organização e o seu contexto		R						
4.2	Compreender as necessidades e as expectativas das PI		R						
4.3	Determinar o âmbito do SGQ		R						
4.4	SGQ e respetivos processos		R						
5	Liderança								
5.1.1	Generalidades	R							
5.1.2	Foco no cliente	R							
5.2	Política	R							
5.3	Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	R							
6	Planeamento								
6.1/2/3	Ações, objetivos e alterações		R						
7	Suporte								
7.1	Recursos	R							

7.2	Competências	R							
7.3	Conscientização		R						
7.4	Comunicação		R						
7.5	Informação documentada		R						
8	Operacionalização								
8.1	Planeamento e controlo operacional		R	R			R	R	
8.2.1	Comunicação com o cliente					R			
8.2.2	Determinação dos requisitos relacionados com produtos e serviços		R						
8.2.3	Revisão dos requisitos relacionados com produtos e serviços		R						
8.2.4	Alterações aos requisitos para produtos e serviços		R						
8.3	Design e desenvolvimento de produtos e serviços		R	R			R	R	
8.4	Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos		R						
8.5.1	Controlo da produção e do fornecimento do serviço			R			R	R	
8.5.2	Identificação e rastreabilidade			R			R	R	
8.5.3	Propriedade dos clientes ou dos fornecedores externos		R						
8.5.4	Preservação			R			R	R	
8.5.5	Atividades posteriores à entrega		R						
8.5.6	Controlo das alterações			R			R	R	
8.6	Libertação de produtos e serviços			R			R	R	
8.7	Controlo de saídas não conformes		R					R	
9	Avaliação do desempenho								
9.1.1	Generalidades		R						
9.1.2	Satisfação do cliente	R							
9.1.3	Análise e avaliação		R						
9.2	Auditorias internas		R						
9.3.1	Generalidades	R							
9.3.2	Entradas para a revisão pela gestão	R							
9.3.3	Saídas da revisão pela gestão	R							
10	Melhoria								
10.1	Generalidades		R						
10.2	Não conformidades		R						
10.3	Melhoria contínua	R							

R	RESPONSÁVEL
---	-------------

Fonte: Adaptado e atualizado da versão inicial do manual de gestão da Frisalgados

❖ Revisão da matriz de Processos vs Norma NP EN ISO 9001:2015 (conforme tabela 7)

Tabela 7 - Matriz de Processos vs Norma NP EN ISO 9001:2015

[illegible]

Fonte: Adaptado e atualizado da versão inicial do manual de gestão da Frisalgados

CONCLUSÃO

A realização deste projeto, numa empresa com a dimensão da Frisalgados, é a demonstração de que os sistemas de gestão da qualidade são cada vez mais vistos e cultivados, como ferramentas essenciais no crescimento sustentado nas pequenas e médias empresas nacionais.

A perceção de que os SGQ são muito burocráticos e demasiado pesados para as organizações, está cada vez mais ultrapassado, tendo em conta todos os benefícios que o sistema pode oferecer.

Como na Frisalgados, cada vez mais os gestores avançam para a implementação dos sistemas de gestão, principalmente por desejarem organizar e melhorar os seus processos nas suas empresas de forma a permitir o alcance dos seus objetivos, em vez do objetivo único de obter a certificação que anteriormente acontecia.

Os objetivos deste trabalho foram atingidos, contudo, devido ao limitado período para a implementação do projeto, este vai necessitar de trabalho de continuação uma vez que o âmbito deste trabalho não inclui a fase de verificação após a implementação dos requisitos em falta, nem a fase de implementação das correções necessária levantadas durante a fase de verificação.

Conclui-se, com este trabalho, que a implementação do sistema de gestão com os novos requisitos na norma revista NP EN ISO 9001:2015, em empresas PME's como a Frisalgados é viável e pode ser aplicado a outras empresas da sua dimensão. Foi, no entanto, visível a falta de recursos necessários para a correta manutenção do SGQ, de forma a garantir o foco na qualidade, assegurar que o sistema é usado por todos na organização e obter o resultado esperado de uma melhoria contínua, apesar da existência do comprometimento por parte da gestão.

Foi também verificado na Frisalgados a falta de recursos necessários para garantir a continuidade da implementação do sistema (realização dos passos em falta do planeamento, passos 4 ao 8, que correspondem às fases do *Check* e *Act*), sendo por isso necessário na opinião do autor, numa primeira fase recorrer a recursos externos (consultores). Se possível, em linha com o crescimento da organização, devem-se formar esses mesmo recursos em falta dentro da própria empresa.

Independentemente de todas as dificuldades que cada organização possa enfrentar, (dificuldades de falta de recursos humanos, físicos, financeiros, entre outros), fica demonstrado com este trabalho prático, que se existir o comprometimento da gestão com a manutenção do SGQ, estes podem ser bastante eficientes e permitir a melhoria contínua das organizações.

BIBLIOGRAFIA

- A.C.L. Yeung; T.S. Lee; L.Y. Chan. 2003. Senior Management Perspectives and ISO 9000 Effectiveness: an Empirical Research - INT. J. PROD. RKS., VOL 41 NO. 3, 545 - 569 - Taylor & Fransis Group.
- António, N.; Teixeira, A. 2007. Gestão da Qualidade: De Deming ao Modelo de Excelencia da EFQM. Edições Silabo.
- APCER. 2013. ISO DIS 9001:2015 Perspetivas Futuras. Leça da Palmeira: APCER 2013.
- APCER. 2015. Guia do utilizador: ISO 9001:2015. Leça da Palmeira: APCER 2015.
- Casadesús, M.; Gersa, G. e Heras, I. 2001. Benefits of ISO 9000 - Implementation in Spanish industry. European Business Review, Vol. 13 Iss: 6, pp.327 - 336.
- Dale, B. G. 1994. Managing Quality. 2nd Ed. Prentice Hall, New York.
- Depexe, M. D.; Paladini, E. P. 2008. Benefícios da Implantação e Certificação de Sistemas de Gestão da Qualidade em Empresas Construtoras. Florianópolis – Brasil.
- Faure, L. M.; Faure, M. M. 1992. Implementing Total Quality Management. Pitman Publishing, London.
- Fonseca, L. 2014. ISO 9001:2015 Revision. Conference paper (pdf available), 1st ICEQM-International Conference on Quality Enginner and Management, at Guimarães, Portugal, Vol.1.
- Fonseca, L. 2015. A ISO 9001. Semana da Qualidade. Universidade do Minho, Escola de Engenharia, Departamento de Produção de Sistemas (disponível online).
- Fonseca, L. 2016. ISO 9001:2015 & ISO 14001:2015 – Processo de transição. ISMAI – Open Weekend –“Qualidade Ambiental e o seu impacto na Sociedade” (disponível online).
- Furtado, A. 2003. O Impacto da Certificação ISO 9000 nas Empresas Portuguesas. Portuguese Journal of Management Studies, Vol. 8, 173-203
- Ganhão, F. N.; Pereira, A. 1992. A Gestão da Qualidade - Como Implementá-la na Empresa. Lisboa, Editorial Presença.
- Goaetsch, D. I.; Davis, S. B. 1997. Introduction to Total Quality: Quality Management for Production, Processing, and Services. Secund Edicion. Prentice Hall, Ohio
- Goaetsch, D. I.; Davis, S. B. Understanding and Implementing ISO 9000 and ISO Standards. Prentice Hall, Ohio.
- Goedhuys, M.; Sleuwaegen, L. 2013. The Impact of International Standards Certification on the Performance of Firms in Less Developed Countries - World Development. Vol. 47, pp. 87–101.
- Gomes. P. J. P. 2004. A Evolução do Conceito de Qualidade: dos Bens Manufaturados aos Serviços de Informação. Cadernos BAD 2.
- Hadfield, R.; Fonseca, L. 2014. Revisão da ISO 9001 - Meta à vista. Revista Qualidade. Associação Portuguesa para a Qualidade. Edição 1.

IPQ. NP EN ISO 19011:2012. Linhas de Orientação para Auditorias e Sistemas de Gestão. IPQ - Instituto Português da Qualidade

IPQ. NP EN ISO 31000:2009. Gestão do Riscos: Princípios e Linhas de Orientação. IPQ - Instituto Português da Qualidade.

IPQ. NP EN ISO 4433:2005. Linhas de Orientação para a Documentação de Sistemas de Gestão da Qualidade. IPQ - Instituto Português da Qualidade.

IPQ. NP EN ISO 9000:2005. Sistemas de Gestão da Qualidade: Fundamentos e Vocabulário. IPQ - Instituto Português da Qualidade

IPQ. NP EN ISO 9001:2008. Sistemas de Gestão da Qualidade: Requisitos. IPQ - Instituto Português da Qualidade.

IPQ. NP EN ISO 9001:2015. Sistemas de Gestão da Qualidade: Requisitos. IPQ - Instituto Português da Qualidade.

ISO. 2009. Guide 73:2009 - Risk management – Vocabulary. ISO.

ISO. ISO 9001 - Moving from ISO 9001:2008 to ISO 9001:2015 (guia disponível em ISO.org).

ISO. Pensamento Baseado no Risco na ISO 9001:2015. BIBC II, Chemin de Blandonnet 8, CP 401, 1214 Vernier, Geneva, Switzerland.

ISO/TC 176/SC 2 - ISO Technical Committee nº. 1283, Sub-committee nº.2. ISO 9001:2015 Risk based thinking.

ISO/TC 176/SC 2 - ISO Technical Committee nº. 1289, Sub-committee nº.2. The Process Approach In ISO 9001:2015.

ISO/TC 176/SC 2 - ISO Technical Committee nº. 176, Sub-committee nº.2. ISO 9001:2015 Risk based thinking.

James, P. 1996. Total Quality Management: Na Introductory Text. Prentice Hall, London.

Jeremy, M. 1994. Guerras pela Qualidade: Os sucessos e Fracassos da Revolução da Qualidade. Editora Campus.

Juran, J. M. 1999. The ISO 9000 Family of International Standards. McGraw-Hill, Estados Unidos da América.

Juran, J. M.; Gryna, F. M. 1992. Controle da Qualidade: Componentes Básicos da Função Qualidade. Markon Books, São Paulo.

Lopes, A.; Capricho, L. 2007. Manual de Gestão Qualidade 100%. Editora RH

Marques, M. 1997. Auditoria e Gestão. 1º edição, Editora Presença.

Morais, G. Martins, I. 2007. Auditoria Interna, Função e Processo. 3ª edição, Areas Editora.

Oakland, J. S. 1994. Gerenciamento da Qualidade Total. Livraria Nobel, São Paulo.

Paiva, A. L. 2009. Manual Prático para a Gestão e Qualidade nas Organizações. Lisboa. Edições Verlag Dashofer.

- Paladini, E. P. 1994. *Qualidade Total na Prática: Implantação e Avaliação de Sistemas de Qualidade Total*. São Paulo: Atlas.
- Paladini, E. P. 1995. *Gestão da Qualidade no Processo - A Qualidade na Produção de Bens e Serviços*. São Paulo: Atlas.
- Paraschivescu, A. O. 2016. 2016. Risk Management and Quality Management an Integrate Approach - George Bacovia University, Bacau, ROMANIA - Vol. 19, Issue 1/2016 - 55-61.
- Pinto, A.; Soares, I. 2011. *Sistemas de Gestão da Qualidade - Guia para a sua Implementação*. Lisboa: Edição Silabo.
- Pires, A. R. 2004. *Qualidade - Sistemas de Gestão da Qualidade*. 3.ed. Lisboa: Edição Silabo.
- Pires, A. R. 2012. *Sistemas de Gestão da Qualidade, Ambiente, Segurança, Responsabilidade Social, Industria, Serviços, Administração Pública e Educação*. Lisboa: Edição Silabo.
- Psomas, E. L. 2013 - The effectiveness of the ISO 9001 quality management system in service companies - Vol. 24, No. 7, 769–781, Total Quality Management.
- Psomas, E.; Jiju A. 2015. The Effectiveness of the ISO 9001 Quality Management System and its Influential Critical Factors in Greek Manufacturing Companies - Vol. 53, No. 7, 2089–2099, International Journal of Production Research.
- Queirós, J. T; Almaça, J.F; Justino, M. R.F. 2011. Nonparametric Decision Tree: The Impact of ISO 9000 on Certified and non Certified Companies - IC, 2013 – 9(3): 559-570 – Online ISSN: 1697-9818 – Print ISSN: 2014-3214.
- Reyesa, J. A. G.; Lona, L. R.; Kumar, V. 2015. A conceptual framework for the implementation of quality management systems - Vol. 26, No. 12, 1298–1310, Total Quality Management.
- Sampaio, P.; Saraiva, P.; Rodrigues, A. G. 2009. ISO 9001 Certification Research: Questions, Answers and Approaches. International Journal of Quality & Reliability Management, Vol.6.
- Santos, G. 2013. *Sistemas Integrados de Gestão - Qualidade, Ambiente e Segurança*. Lisboa: Publindústria, Produção de Comunicação, Lda.
- Santos, G.; Millan, A. L. 2013. Motivation and Benefits of Implementation and Certification According ISO 9001 - The Portuguese Experience.
- Sarrico C. S.; Rosa, Sá e Sampaio (2014) *Qualidade em Ação: Casos de Aplicação de Ferramentas e Metodologias da Qualidade*. Edições Sílabo: Lisboa.
- Souza, R.; Abiko, A. 1997. *Metedologia para o desenvolvimento e implementação de sistemas de gestão da qualidade em empresas contrutoras de pequeno e médio porte* - São Paulo, ISSN 0103-9830 BT/PCC/190.
- Strati, A. 2000. *Theory and Method in Organization Studies: Paradigms and choices* - Sage Publications Ltd, London.
- Summers, D. C. S. 1997. *Quality*. Prentice-Hall, Inc, New Jersey.

Tomé, J. B.; Fonseca, L. 2014. A Futura ISO 9001:2015. Guia de Empresas Certificadas, Edição 2014.

Xavier, A. C. R. 1996. A Gestão da Qualidade e a Excelência dos Serviços Educacionais: Custos e Benefícios de sua Implantação, Brasília, 1996.

Yin, R. K. 2014. Case Study Research: Design and Methods / Fifth edition Sage Publications, Inc

SITES CONSULTADOS:

APCER, <http://blog.apcergroup.com/2016/05/03/7-principios-de-gestao-da-qualidade-segundo-a-iso-9001/>, (Consultado em 03-07-2016)

APCER, http://www.apcergroup.com/portugal/Divulgacoes/2015_07_13_UNEF_Cat%C3%B3lica_Rui%20Oliveira.pdf, (Consultado em 03-07-2016)

Blog da Qualidade, <http://www.blogdaqualidade.com.br/iso-90012015-qual-a-relacao-entre-os-7-principios-da-gestao-da-qualidade/>, (Consultado em 03-07-2016)

Cruidoce, <http://www.cruidoce.pt>, (Consultado em 01-11-2015)

Histórico Normas ISO, <http://historiconormasiso9000.blogspot.pt/>, (Consultado em 08-07-2016)

IPQ, http://www1.ipq.pt/PT/IPQ/historico_eventos/Documents/1_SPQEXPO/Qualificacao/Fonseca%20L.pdf, (Consultado em 10-08-2016)

IPQ, <http://www1.ipq.pt/PT/Normalizacao/Documento%20ISO%209001/Doc2%20-%20ISO%209001%20-%20Pensamento%20baseado%20no%20risco%20-%20Artigo.pdf>, (Consultado em 10-08-2016)

ISO 9001 Help, www.iso9001help.co.uk/Transition%20Planning%20Guidance.pdf, (Consultado em 04-07-2016)

ISO, <http://www.iso.org>, (Consultado em 31-08-2016)

ISO, http://www.iso.org/iso/iso_31000_for_smes.pdf, (Consultado em 14-08-2016)

One Result Consultoria, <http://www.oneresultconsultoria.com.br/tag/humor/>, (Consultado em 07-12-2015)

Portal Administração, <http://www.portal-administracao.com/2014/08/ciclo-pdca-conceito-e-aplicacao.html>, (Consultado em 06-08-2016)

ResearchGate, https://www.researchgate.net/publication/265784078_ISO_90012015_Revision, (Consultado em 10-08-2016)

ResearchGate, https://www.researchgate.net/publication/273698022_FROM_quality_gurus_and_TQM_to_ISO_90012015_A_review_of_several_quality_paths, (Consultado em 04-07-2016)

APÊNDICES

Apêndice I – Manual do Sistema de Gestão da Frisalgados

Apêndice II – Fichas dos Processos

Apêndice III – Procedimentos do SGQ

Apêndice IV – *Check list* e relatório de levantamento inicial

Apêndice V – Mapa tratamento dos riscos e oportunidades de melhoria

Apêndice VI – Plano de Auditorias 2017

APÊNDICES

Apêndice I – Manual do Sistema de Gestão da Frisalgados



MANUAL DE GESTÃO

Edição: 01
Revisão: 01
Data: 30/09/2016



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<h1>MANUAL DE GESTÃO</h1>	Edição: 01 Revisão: 01 Data: 30/09/2016
---	---------------------------	--

ÍNDICE

1. PROMULGAÇÃO.....	3
2. APRESENTAÇÃO DA EMPRESA.....	4
3. ORGANOGRAMA.....	6
4. MISSÃO.....	7
5. POLITICA DA ORGANIZAÇÃO.....	8
6. OBJETIVOS DA ORGANIZAÇÃO.....	9
7. DIVULGAÇÃO DA POLITICA DA QUALIDADE.....	9
8. AUTORIDADE E RESPONSABILIDADE.....	10
9. REFERÊNCIAS NORMATIVAS.....	16
10. DEFINIÇÕES E SIGLAS.....	16
11. PROCESSOS DO SISTEMA DE GESTÃO.....	18
12. SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO.....	20
13. REQUISITOS GERAIS.....	22
14. LISTA DE EDIÇÕES / REVISÕES.....	28

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<h1>MANUAL DE GESTÃO</h1>	Edição: 01 Revisão: 01 Data: 30/09/2016
---	---------------------------	--

1. PROMULGAÇÃO

A Frisalgados - Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda., declara que o seu Manual de Gestão, é a base do Sistema de Gestão Integrado implementado na organização, referindo com clareza a sua política, orientação, organização e responsabilidades.

O Manual de Gestão da **Frisalgados - Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda.,** descreve ainda quais os compromissos e recursos da empresa, de forma a garantir o cumprimento da norma NP EN ISO 9001:2015 e da NP EN ISO 22000:2005.

A coordenação do sistema implementado compete em primeira instância à Gerência, **Francisco Batista**. Ao responsável pela Gestão do Sistema de Gestão Integrado, **Christophe Coimbra**, compete garantir que o sistema é estabelecido, implementado e mantido, informar a Gerência sobre o seu desempenho, para efeitos de revisão, melhoria e constante atualização e assegurar que os requisitos do cliente e de segurança alimentar são conhecidos na organização.

A promulgação do Manual de Gestão representa o compromisso escrito da organização, de que a Política da Organização é planeada, implementada e controlada.

Tábua, 01 de outubro de 2016.

A Gerência

Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<h1>MANUAL DE GESTÃO</h1>	Edição: 01 Revisão: 01 Data: 30/09/2016
---	---------------------------	--

2. APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

2.1. Elementos Gerais

Denominação	Friscalgados - Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda.,
Data da Constituição	12/01/2007
Forma Jurídica	Sociedade por Cotas
Capital Social	10.000,00 €
CAE	10130 – FABRICAÇÃO DE PRODUTOS À BASE DE CARNE
Gerência	Francisco Batista
Sede	Parque industrial de Tábua, lote 6, 3420 – 316 Tábua
Delegações	Granja - Park - Armazém 13, 2710-142 Sintra
Telefone	235 418 077; 235 418 094/95 – Tábua 214 440 177 – Sintra
Fax	235 418 096 – Tábua 214 452 569 – Sintra
e-mail	geral@frisalgados.pt horecalisboa@frisalgados.pt
Web	http://www.cruídoce.pt/

2.2. Evolução Histórica

A FRISALGADOS, Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda. é sediada no parque industrial de Tábua, lote6, sendo dotada de uma unidade fabril com área coberta de 900m².

Foi constituída em janeiro de 2007 e mais tarde motivada pelo rápido crescimento da sua quota de mercado e pela exigência do sector, sentiu necessidade de criar uma marca registada – Cruídoce.

A estrutura empresarial é constituída por uma delegação comercial em Sintra de modo a prestar um serviço mais direto e personalizado aos nossos clientes inseridos na proximidade geográfica. Os principais clientes são armazenistas revendedores, supermercados, canal horeca, nomeadamente, cafetarias, restaurantes e escolas.

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

2.3. Localização

Figura 1 – Enquadramento geográfico instalações Frisalgados - Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda.

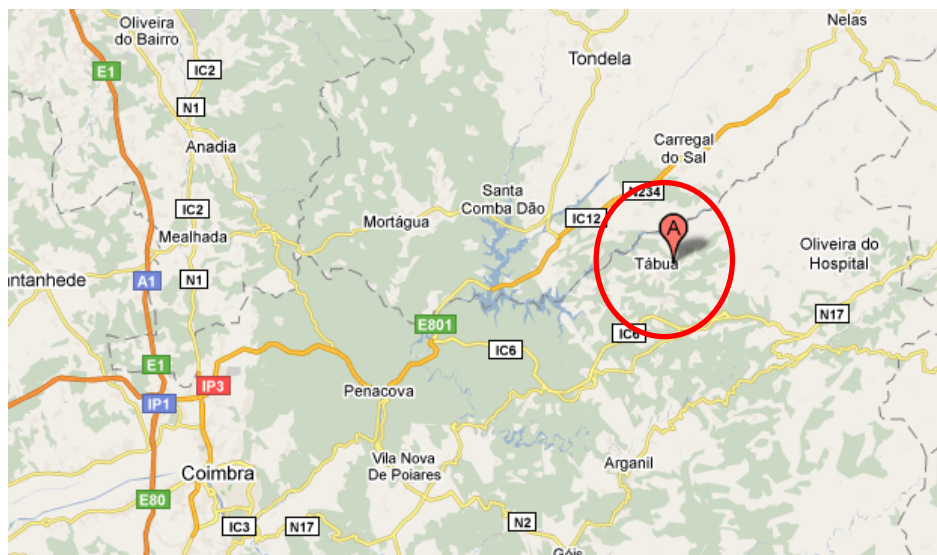


Figura 2 – Enquadramento geográfico instalações Frisalgados - Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda.



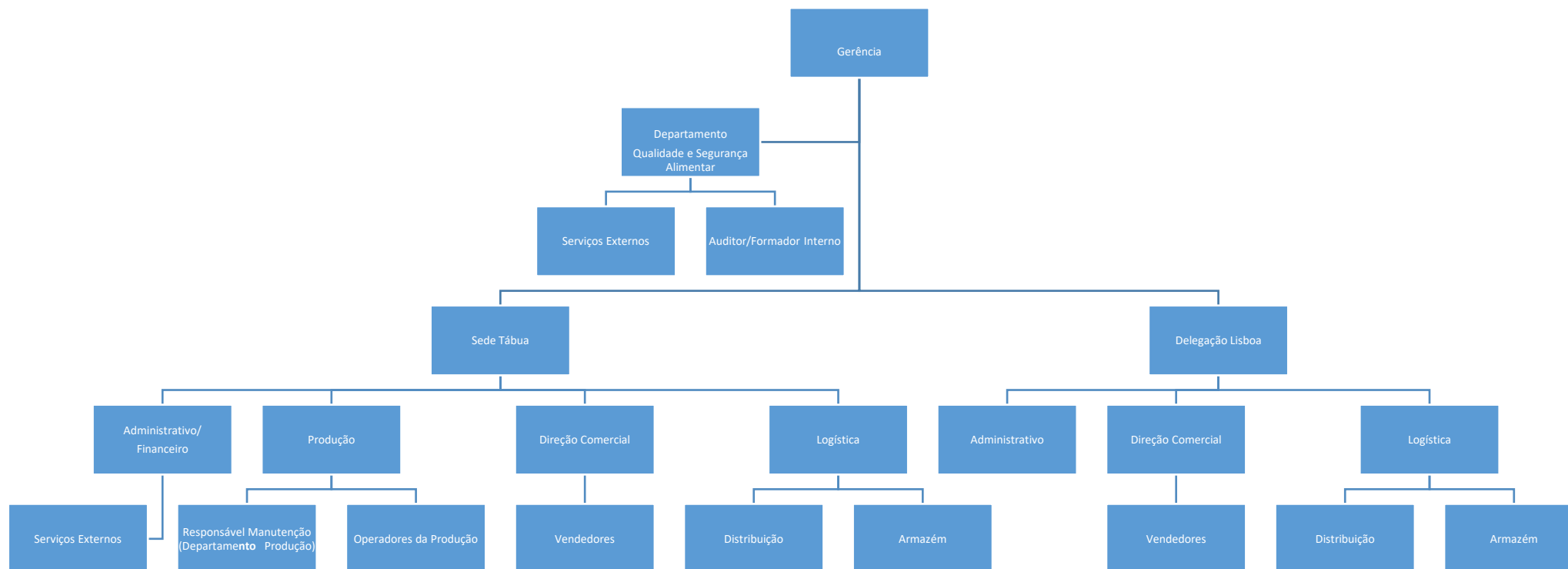
Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



MANUAL DE GESTÃO

Edição: 01
Revisão: 01
Data: 30/09/2016

3. ORGANOGRAMA



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<h1>MANUAL DE GESTÃO</h1>	Edição: 01 Revisão: 01 Data: 30/09/2016
---	---------------------------	--

4. MISSÃO

Melhorar e inovar, garantindo a segurança alimentar dos produtos, de forma contínua, com o objetivo de exceder as expectativas dos clientes através de uma resposta antecipada às suas necessidades, proporcionando uma variada gama de produtos de pastelaria doce e salgada ultracongelada, visando a sua total satisfação e fidelização.

Simultaneamente, assegurar o crescimento dos negócios através de uma consolidação orgânica e de aquisições, uma eficiente gestão de recursos (materiais e humanos), uma aposta constante na valorização dos seus colaboradores e garantir o respeito pela segurança alimentar, definindo e executando práticas de consciencialização de todas as partes interessadas, para garantir que são respeitadas as normas de higiene e de manipulação de alimentos nas diversas fases: armazenagem, preparação, produção, embalagem, distribuição e venda.

Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<h1>MANUAL DE GESTÃO</h1>	Edição: 01 Revisão: 01 Data: 30/09/2016
---	---------------------------	--

5. POLÍTICA DA ORGANIZAÇÃO

A gestão de topo definiu e documentou a Política da Organização, que evidencia o compromisso da Frisalgados no que se refere à identificação, avaliação e controlo de perigos relacionados com a segurança alimentar, assim como a transmissão aos clientes na qualidade dos produtos que fornece, na capacidade técnica, procurando atingir o nível de qualidade exigido para satisfazer necessidades e expectativas, evidenciando-se no seu sector de atividade.

A Política da Organização reflete, assim, orientações para as atividades com influência na Segurança Alimentar e Satisfação das necessidades e expectativas dos clientes, colaboradores e sociedade, e foi elaborada de forma a ser facilmente transmitida e entendida por todos os colaboradores.

A **Política da Organização**, foi definida com base nos seguintes princípios:

- Cumprir os requisitos das normas de referência, NP EN ISO 9001:2015 e NP EN ISO 22000:2005, mantendo e melhorando continuamente o Sistema de Gestão Integrado.
- Garantir o cumprimento dos requisitos legais, estatutários e regulamentares, assim como outros requisitos relacionados a segurança alimentar.
- Ir ao encontro dos requisitos das partes interessadas, exercendo a atividade num quadro de equilíbrio de desenvolvimento sustentável, visando a obtenção de níveis de desempenho de qualidade e segurança alimentar cada vez mais elevados.
- Assegurar a transparência das atividades através de comunicação e diálogo com colaboradores, fornecedores e clientes, certificando-se que a política da Qualidade e Segurança Alimentar é entendida por todos de modo a garantir a implementação da mesma.
- A Frisalgados – Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda., compromete-se com a melhoria do sistema de gestão implementado, através da análise permanente da informação, de modo a aumentar os índices de satisfação do cliente melhorando processos e serviços e aumentando os índices de segurança alimentar dos produtos fabricados num sistema de acompanhamento permanente.

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<h1>MANUAL DE GESTÃO</h1>	Edição: 01 Revisão: 01 Data: 30/09/2016
---	---------------------------	--

6. OBJETIVOS DA ORGANIZAÇÃO

A Frisalgados - Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda., tem estabelecido objetivos da qualidade e segurança alimentar para as funções e níveis relevantes dentro da organização. Os objetivos são mensuráveis e consistentes com a Política da Organização, sendo estabelecidos anualmente, aquando da reunião para revisão do SGI.

Os Objetivos da Organização definidos pela organização, estão descritos na Matriz de Objetivos (Mod.QSA.08). A sua divulgação é efetuada através de reuniões, Ata de Reunião (Mod.QSA.09).

Assim, tendo em vista atingir as metas propostas nos referidos documentos, é efetuado acompanhamento trimestral do cumprimento dos objetivos.

7. DIVULGAÇÃO DA POLÍTICA DA QUALIDADE E SEGURANÇA ALIMENTAR

Visando a difusão interna dos assuntos da Qualidade e Segurança Alimentar, de modo a mobilizar os elementos da organização para a Política e os Objetivos a seguir, os responsáveis de departamento das áreas envolvidas são convocados para reuniões, com periodicidade trimestral.

As reuniões são registadas na Acta de Reuniões (Mod.QSA.09), servindo esta não só de suporte à implementação e/ou manutenção dos requisitos do SGI, mas também como meio de realização de ações de Sensibilização para a divulgação de um ou mais assuntos específicos.

Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<h1>MANUAL DE GESTÃO</h1>	Edição: 01 Revisão: 01 Data: 30/09/2016
---	---------------------------	--

8. AUTORIDADE E RESPONSABILIDADE

Abrangendo o âmbito do Sistema de Gestão da Segurança Alimentar, na constituição da equipa de segurança alimentar, houve a preocupação de ser constituída por representantes de várias áreas com experiência sobre os produtos e atividades, garantindo-se, assim, tratar-se de uma equipa multi-disciplinar.

A atuação da ESA dirige-se em exclusivo à operacionalidade da segurança alimentar.

A ESA foi nomeada pela Gerência (definida em acta), com a responsabilidade de assegurar a eficácia do sistema de gestão da segurança alimentar através de reuniões de trabalho periódicas com o Departamento da Qualidade e Segurança Alimentar (QSA).

A Equipa de Segurança Alimentar é assim constituída:

Responsável da ESA

- Cátia Nogueira

Responsável da Produção

- Christophe Coimbra

Operadores da Produção

- Augusto Martins
- Luis Gonçalves
- Marta Abreu
- Ofélia santos
- Helena Quaresma
- Carlos Branco

Responsável Manutenção

- Fernando Frias

Responsável Comercial

- Rui Andrade

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



MANUAL DE GESTÃO

Edição: 01
Revisão: 01
Data: 30/09/2016

Matriz responsabilidade vs NP EN ISO 9001:2015:

<div> <div>Unidades da Organização</div> <div>Requisitos da NP EN ISO 9001:2015</div> </div>		G	QSA	DP	DAF	DC	DLOG	RESA	ESA
4	Contexto da Organização								
4.1	Compreender a organização e o seu contexto		R						
4.2	Compreender as necessidades e as expetativas das PI		R						
4.3	Determinar o âmbito do SGQ		R						
4.4	SGQ e respetivos processos		R						
5	Liderança								
5.1.1	Generalidades	R							
5.1.2	Foco no cliente	R							
5.2	Política	R							
5.3	Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	R							
6	Planeamento								
6.1.1	Ações para tratar riscos e oportunidades		R						
6.1.2	Planear as ações para tratar riscos e oportunidades		R						
6.2	Objetivos da qualidade e como os atingir		R						
6.3	Planeamento das alterações		R						
7	Suporte								
7.1	Recursos	R							
7.2	Competências	R							
7.3	Consciencialização		R						
7.4	Comunicação		R						
7.5	Informação documentada		R						
8	Operacionalização								
8.1	Planeamento e controlo operacional		R	R			R	R	
8.2.1	Comunicação com o cliente					R			

Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



MANUAL DE GESTÃO

Edição: 01
Revisão: 01
Data: 30/09/2016

8.2.2	Determinação dos requisitos relacionados com produtos e serviços		R						
8.2.3	Revisão dos requisitos relacionados com produtos e serviços		R						
8.2.4	Alterações aos requisitos para produtos e serviços		R						
8.3	Design e desenvolvimento de produtos e serviços		R	R			R	R	
8.4	Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos		R						
8.5.1	Controlo da produção e do fornecimento do serviço			R			R	R	
8.5.2	Identificação e rastreabilidade			R			R	R	
8.5.3	Propriedade dos clientes ou dos fornecedores externos		R						
8.5.4	Preservação			R			R	R	
8.5.5	Atividades posteriores à entrega		R						
8.5.6	Controlo das alterações			R			R	R	
8.6	Libertação de produtos e serviços			R			R	R	
8.7	Controlo de saídas não conformes		R					R	
9	Avaliação do desempenho								
9.1.1	Generalidades		R						
9.1.2	Satisfação do cliente	R							
9.1.3	Análise e avaliação		R						
9.2	Auditorias internas		R						
9.3.1	Generalidades	R							
9.3.2	Entradas para a revisão pela gestão	R							
9.3.3	Saídas da revisão pela gestão	R							
10	Melhoria								
10.1	Generalidades		R						
10.2	Não conformidades		R						
10.3	Melhoria contínua	R							

R RESPONSÁVEL

Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



MANUAL DE GESTÃO

Edição: 01
Revisão: 01
Data: 30/09/2016

Matriz responsabilidade vs NP EN ISO 22000:2005:

<div> <div>Unidades da Organização</div> <div>Requisitos da NP EN ISO 22000:2005</div> </div>		G	QSA	DP	DAF	DC	DLOG	RESA	ESA
4	Sistema de Gestão da Segurança Alimentar								
4.1.	Requisitos gerais	A	R	C	C	C	C	C	C
4.2	Requisitos da Documentação								
4.2.1	Generalidades	A	R						
4.2.2	Controlo dos Documentos	A	R	C	C	C	C	C	C
4.2.3	Controlo dos Registos	A	R	C	C	C	C	C	C
5	Responsabilidade da Gestão								
5.1	Comprometimento da Gestão	A/R	C						
5.2	Política da Segurança Alimentar	A/R	C	C				C	
5.3	Planeamento do Sistema de Gestão da Segurança Alimentar	A/R	C	C				C	
5.4	Responsabilidade e Autoridade	A/R	C						
5.5	Responsável da Equipa de Segurança Alimentar	A/R	C						
5.6	Comunicação								
5.6.1	Comunicação Externa	A	R	C				C	
5.6.2	Comunicação Interna	A	R	C		C	C	C	C
5.7	Preparação e Resposta à Emergência	A	R	C	C	C	C	C	C
5.8	Revisão pela Gestão								
5.8.1	Generalidades	A/R	C						
5.8.2	Entrada para a Revisão	A/R	R	C	C	C	C	C	C
5.8.3	Saída da Revisão	A/R	R	C	C	C	C	C	C
6	Gestão de Recursos								
6.1	Provisão de Recursos	A/R							
6.2	Recursos Humanos								
6.2.1	Generalidades	A	R						
6.2.2	Competência, Consciencialização e Formação	A	R	C	C	C	C	C	C
6.3	Infraestrutura	A		R	C	C	C	C	C

Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



MANUAL DE GESTÃO

Edição: 01
Revisão: 01
Data: 30/09/2016

6.4	Ambiente de Trabalho	A		R	C	C	C	C	C
7	Planeamento e Realização de Produtos Seguros								
7.1	Generalidades	A							
7.2	Programas Pré-Requisito (PPRs)	A	R					R	C
7.3	Etapas Preliminares à Análise de Perigos								
7.3.1	Generalidades								
7.3.2	Equipa da Segurança Alimentar								
7.3.3	Características do Produto								
7.3.3.1	Matérias-primas, ingredientes e materiais para contacto com o produto		A	R				R	C
7.3.3.2	Características do Produto Acabado		A	R				R	C
7.3.4	Utilização Prevista		A	R				R	C
7.3.5	Fluxogramas, Etapas do Processo e Medidas de Controlo								
7.3.5.1	Fluxogramas		A	C				R	C
7.3.5.2	Descrição das Etapas do Processo e das Medidas de Controlo		A	C				R	C
7.4	Análise de Perigos		A	C				R	C
7.4.1	Generalidades		A	C				R	C
7.4.2	Identificação de Perigos e Determinação de Níveis de Aceitação		A	C				R	C
7.4.3	Avaliação do Perigo		A	C				R	C
7.4.4	Seleção e Avaliação das Medidas de Controlo		A	C				R	C
7.5	Estabelecimento de Programas Pré-Requisitos Operacionais (PPRs operacionais)		A	C				R	C
7.6	Estabelecimento do Plano HACCP								
7.6.1	Plano HACCP		A	C				R	C
7.6.2	Identificação dos Pontos Críticos de Controlo (PCC)		A	C				R	C
7.6.3	Determinação de Limites Críticos Para os PCCs		A	C				R	C
7.6.4	Sistema de Monitorização dos PCCs		A	C				R	C
7.6.5	Ações a Empreender quando Existem Desvios aos Limites Críticos		A	C				R	C

Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



MANUAL DE GESTÃO

Edição: 01
Revisão: 01
Data: 30/09/2016

7.7	Atualização da Informação Preliminar e dos Documentos que Especificam os PPRs e o Plano HACCP		A	C				R	C
7.8	Planeamento da Verificação		A	C				R	C
7.9	Sistema de Rastreabilidade		A	C		C	C	R	C
7.10	Controlo da Não Conformidade								
7.10.1	Correções	A	R	C	C	C	C	R	C
7.10.2	Ações Corretivas	A	R	C	C	C	C	R	C
7.10.3	Tratamento dos Produtos Potencialmente Não Seguros								
7.10.3.1	Generalidades	A	R	C				R	C
7.10.3.2	Avaliação para Liberação	A	R	C				R	C
7.10.3.3	Disposições Relativas dos Produtos Não Conformes	A	R	C				R	C
7.10.4	Retiradas	A	R	C		C	C	R	C
8	Validação, Verificação e Melhoria do Sistema de Gestão da Segurança Alimentar								
8.1	Generalidades		A	C				R	C
8.2	Validação das Combinações das Medidas de Controlo		A	C				R	C
8.3	Controlo da Monitorização e Medição		A	R				R	C
8.4	Verificação do Sistema de Gestão da Segurança Alimentar								
8.4.1	Auditoria Interna	A	R	C	C	C	C	C	C
8.4.2	Avaliação dos Resultados Individuais de Verificação								
8.4.3	Análise dos Resultados das Atividades de Verificação								
8.5	Melhoria								
8.5.1	Melhoria Contínua	A	R	C	C	C	C	C	C
8.5.2	Atualização do Sistema de Gestão da Segurança Alimentar	A	R	C	C	C	C	R	C

R	RESPONSÁVEL
C	COLABORADOR
A	AUTORIDADE

Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

9. REFERÊNCIAS NORMATIVAS

As normas de referência adotadas para o Sistema de Gestão da Qualidade da organização são:

NP EN ISO 9000:2015 – Fundamentos e vocabulário do Sistema de Gestão da Qualidade.

NP EN ISO 9001:2015 – Sistema de Gestão da Qualidade - Requisitos.

NP EN ISO 9004:2009 – Sistema de Gestão da Qualidade - Linhas de orientação para melhoria de desempenho.

NP EN ISO 22000:2005 – Sistema de Gestão da Segurança Alimentar.

10. DEFINIÇÕES E SIGLAS

10.1. Definições:

Revisão: Controlo documental provocado por alteração ou qualquer modificação ao conteúdo do documento ou verificação do documento;

Manual da organização: Documento que especifica o sistema de gestão da qualidade de uma organização;

Processo: Conjunto de atividades inter-relacionadas e que transformam entradas em saídas;

Procedimento do Sistema: Documento que descreve o que fazer no domínio de uma determinada atividade, com vista ao cumprimento dos requisitos enunciados;

Modelo: Formato que serve de base à elaboração de documentos ou registos;

Cópia Controlada: Cópia de um documento sujeita ao controlo de alterações ou revisões;

Cópia Não Controlada: Cópia de um documento não sujeita ao controlo anterior;

Organização: Conjunto de pessoas e de instalações inseridas numa cadeia de responsabilidades, autoridades e relações;

Infra-estruturas: Sistema de instalações, equipas e serviços necessários para o funcionamento do sistema organizacional;

Satisfação do cliente: Perceção dos clientes sobre o modo como a empresa cumpre com os requisitos pré-estabelecidos;

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<h1>MANUAL DE GESTÃO</h1>	Edição: 01 Revisão: 01 Data: 30/09/2016
---	---------------------------	--

Melhoria contínua: Atividade permanente com vista a incrementar a capacidade para satisfazer requisitos;

Política da Organização: Conjunto de intenções e de orientações de uma organização, relacionadas com a qualidade e o seu desempenho ambiental geral, formalmente expressa pela gestão de topo;

Segurança Alimentar: Conceito de que um género alimentício não causará dano ao consumidor quando preparado e/ou ingerido de acordo com a utilização prevista.

Cadeia Alimentar: Sequência de etapas e operações envolvidas na produção, processamento, distribuição, armazenagem e manuseamento de um género alimentício e seus ingredientes, desde a produção primária até ao consumo.

Perigo para a Segurança Alimentar: Agente biológico, químico ou físico presente no género alimentício, ou na condição de género alimentício, com potencial para causar um efeito adverso para a saúde.

Produto Acabado: Produto que não será sujeito a processamento ou transformação posterior por parte da organização.

Fluxograma: Apresentação esquemática e sistemática da sequência e interações das etapas.

Medida de Controlo: Ação ou atividade que pode ser utilizada para prevenir ou eliminar um perigo para a segurança alimentar ou reduzi-lo para um nível aceitável.

Programa pré-requisito: Atividades e condições básicas que são necessárias para manter um ambiente higiénico ao longo da cadeia alimentar apropriado à produção, ao manuseamento e ao fornecimento de produtos acabados seguros e géneros alimentícios seguros para o consumo humano.

PPR operacional - programa pré-requisito operacional: Identificado pela análise de perigos como essencial para controlar a probabilidade de introdução de perigos para a segurança alimentar e/ou de contaminação ou proliferação dos perigos para a segurança alimentar no(s) produto(s) ou no ambiente de produção.

PCC - ponto crítico de controlo: Etapa na qual pode ser aplicada uma medida de controlo e é essencial para prevenir ou eliminar um perigo para a segurança alimentar ou reduzi-lo para um nível aceitável.

Limite Crítico: Critério que separa a aceitabilidade da não aceitabilidade.

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<h1>MANUAL DE GESTÃO</h1>	Edição: 01 Revisão: 01 Data: 30/09/2016
---	---------------------------	--

Monitorizar: Conduzir uma sequência planeada de observações ou medições para avaliar se as medidas de controlo estão a funcionar como previsto.

Correção: Ação para eliminar uma não conformidade detetada.

Ação Corretiva: Ação para eliminar a causa de uma não conformidade detetada ou outra situação indesejável.

Validação: Obtenção da evidência de que as medidas de controlo geridas pelo plano HACCP e pelos PPR operacionais são eficazes.

Verificação: Atividade imediata e/ou planeada para assegurar a aplicação da informação mais recente.

Atualização: Atividade imediata e/ou planeada para assegurar a aplicação da informação mais recente.

10.2. Siglas

PSG: Procedimento do Sistema de Gestão PC: Processo Chave PS: Processo de Suporte PG: Processo de Gestão Mod: Modelo de Registo SGI: Sistema de Gestão Integrado	G: Gerência QSA: Departamento da Qualidade e Segurança Alimentar DAF: Departamento Administrativo DC: Departamento Comercial DP: Departamento de Produção
---	--

11. PROCESSOS DO SISTEMA DE GESTÃO

11.1. Âmbito

O Sistema de Gestão da Frisalgados - Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda., aplica-se à PREPARAÇÃO DE PRRODUTOS À BASE DE CARNE PRÉ-COZINHADOS CONGELADOS (PASTELARIA VARIADA E SALGADOS); FABRICO DE BOLOS, TORTAS E PRODUTOS SIMILARES DE PASTELARIA FRESCOS CONGELADOS.

O Sistema de Gestão Integrado descrito neste Manual, encontra-se implementado:

Sede: Parque industrial de Tábua

Lote 6, 3420 – 316 Tábua

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<h1>MANUAL DE GESTÃO</h1>	Edição: 01 Revisão: 01 Data: 30/09/2016
---	---------------------------	--

11.2. Exclusões

O Sistema de Gestão Integrado implementado pela **Frisalgados - Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda.**, não apresenta exclusão às normas de referência.

11.3. Objetivo do Manual

- Comunicar a Política da Organização da **Frisalgados - Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda.**, os seus procedimentos e requisitos;
- Promulgar e descrever o Sistema de Gestão Integrado;
- Apresentar o Sistema de Gestão Integrado para fins externos, tais como para demonstrar a sua conformidade com as normas de referência e com requisitos de qualidade e segurança alimentar contratualmente definidos.
- Clarificar e definir as responsabilidades de todo o pessoal envolvido direta ou indiretamente na obtenção da qualidade e segurança alimentar, funcionando como base de formação, divulgação e promoção;
- Constituir um documento de referência permanente para a implementação, manutenção, controlo e melhoria do SGI.

11.4. Gestão do Manual da Organização

Tendo em vista os objetivos definidos para o Manual de Gestão, torna-se fundamental o seu estado de atualização face à própria evolução do Sistema de Gestão Integrado.

Com o propósito de manter o estado de atualização controlado, a **Frisalgados - Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda.**, compromete-se:

- A G é responsável pela aprovação do Manual de Gestão e de manter a conformidade com a NP EN ISO 9001:2015 e com a NP EN ISO 22000:2005, com referência aos procedimentos documentados que suportam esses compromissos.
- O QSA é responsável pela elaboração do Manual de Gestão, bem como pela sua manutenção, publicação, arquivo e envio à entidade certificadora.
- O Manual de Gestão é revisto pelo QSA / G no âmbito do processo anual de revisão do SGI, estas revisões são numeradas consecutivamente de 0 a 9. As edições são numeradas por ordem sequencial.

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

Assim:

- As alterações são efetuadas por substituição das páginas obsoletas, sendo cada página alterada e identificada pelo novo número de revisão.
- Quando as alterações implicarem modificações significativas ao conteúdo do Manual de Gestão, afetarem e/ou alterarem o número total de páginas, ou quando o número de revisões for igual a 10, é realizada uma nova edição do documento, que anula todas as edições anteriores.
- As revisões e/ou edições são evidenciadas na Lista de Edições / Revisões constante deste manual.
- Todas as cópias controladas do Manual de Gestão, serão numeradas e registadas na Lista de Distribuição (Mod.QSA.02), anexa ao original deste documento.
- São distribuídas cópias controladas do Manual de Gestão, cabendo ao seu detentor a difusão da informação pelos restantes elementos.
- A distribuição externa de cópias controladas ou não do Manual de Gestão, só pode ser realizada com a autorização do QSA.
- O quadro seguinte resume as responsabilidades pela elaboração, revisão e aprovação deste manual, bem como a periodicidade de revisão.

Revisão					
Elaboração	Aprovação	Elaboração	Aprovação	Periodicidade de Revisão	Gestão (Arquivo, Distribuição e Destino)
QSA	G	QSA	G	No mínimo uma vez por ano e/ou sempre que necessário.	QSA

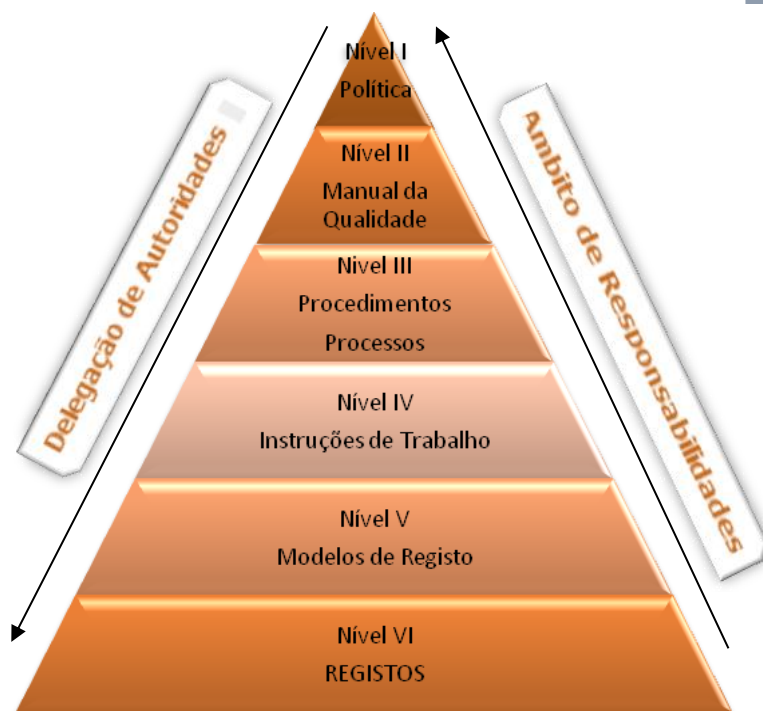
12. SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO

O SGI implementado, definido como o conjunto da estrutura organizacional, das responsabilidades e funções, dos procedimentos e métodos de trabalho, dos processos e meios técnicos, visa possibilitar atingir os objetivos decorrentes da política e estratégia do Sistema da organização.

12.1. Hierarquia da Documentação do Sistema de Gestão

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

Conteúdos dos documentos



Descreve o Sistema de Gestão da Qualidade de acordo com a Política e Objetivos, definidos para a Qualidade e Segurança Alimentar, com a Norma NP EN ISO 9001:2015 e com a Norma NP EN ISO 22000:2005

Externo

Descrevem as atividades de cada Processo ou unidade funcional, necessárias para a implementação dos elementos do Sistema de Gestão da Qualidade e Segurança Alimentar

Interno

Descrevem atividades operacionais, ou fornecem dados de forma pormenorizada.

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

12.2. Revisão do Sistema e Avaliação dos Resultados

O SGI implementado é avaliado pelo menos uma vez por ano, pela G, convocando para o efeito uma reunião com os responsáveis dos diversos departamentos.

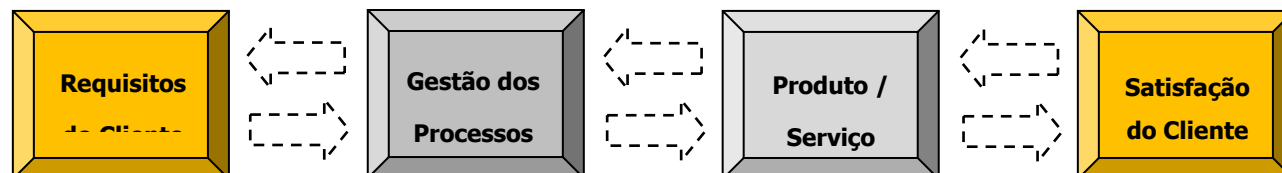
Estas revisões periódicas permitem avaliar a adequabilidade e eficácia do SGI.

A avaliação efetua-se de acordo com o Processo de Gestão e Melhoria (PG.G.01), recorrendo a outros elementos de suporte que sejam considerados necessários. De modo a torná-la coerente e comparável aos anos anteriores, serão apurados no final do ano os indicadores estabelecidos.

13. REQUISITOS GERAIS

O Sistema está documentado através de Processos, Procedimentos, Programa de Pré-Requisitos, Programa de Pré-Requisitos Operacionais, Plano HACCP, Instruções de Trabalho e Manual de Gestão, que evidenciam a sua implementação através de um conjunto de registos.

O SGI, baseia-se num modelo processual cíclico, desencadeado pela identificação dos requisitos do cliente, progredindo para o desenvolvimento de um conjunto de atividades geradoras de valor acrescentado, e completa-se na satisfação do cliente através do fornecimento do produto ou serviço pretendidos.



A rede de processos que sustenta o funcionamento da organização está interligada.

Cada processo está identificado em função do valor acrescentado que proporciona, da Política que reflete a cultura da organização, requisitos do cliente e objetivos pretendidos. A sua gestão assenta numa perspetiva de melhoria contínua. Deste modo, o desenvolvimento de cada processo é planeado e posteriormente, verificado e medido.

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<h1>MANUAL DE GESTÃO</h1>	Edição: 01 Revisão: 01 Data: 30/09/2016
---	---------------------------	--

13.1. Caracterização dos Processos e Procedimentos

O modelo processual estabelecido na **Frisalgados - Fabrico e Distribuição de Produtos Alimentares, Lda.**, assenta em três grupos de processos, que garante a identificação dos requisitos aplicáveis das Normas NP EN ISO 9001:2015 e NP EN ISO 22000:2005, a conformidade dos processos com esses requisitos e a sequência e interações principais. Um processo é o conjunto das atividades necessárias para transformar uma entrada numa saída aplicando recursos.

O **Processo de Gestão** define todas as orientações estratégicas para a organização, bem como traduz o compromisso e envolvimento dos órgãos de gestão no desenvolvimento, manutenção e melhoria do SGI.

Os **Processos Chave** contribuem diretamente para a realização do produto/ serviço. Traduzem assim a materialização do valor acrescentado que a organização fornece aos seus clientes.

Os **Processos de Suporte** são processos que contribuem para o desenvolvimento eficaz dos processos de realização do produto e de gestão.

A estratégia da qualidade e segurança alimentar definida e os compromissos assumidos suportam-se nos Procedimentos regulamentadores dos processos necessários para o SGI.

Os **Procedimentos** por sua vez, estabelecem o controlo dos diversos documentos criados para veicular a informação interna e externa, bem como a informação de suporte, tal como normas e comunicações diversas, incluindo informação de origem exterior que não sendo concebida pelo QSA, é por ele, utilizada.

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

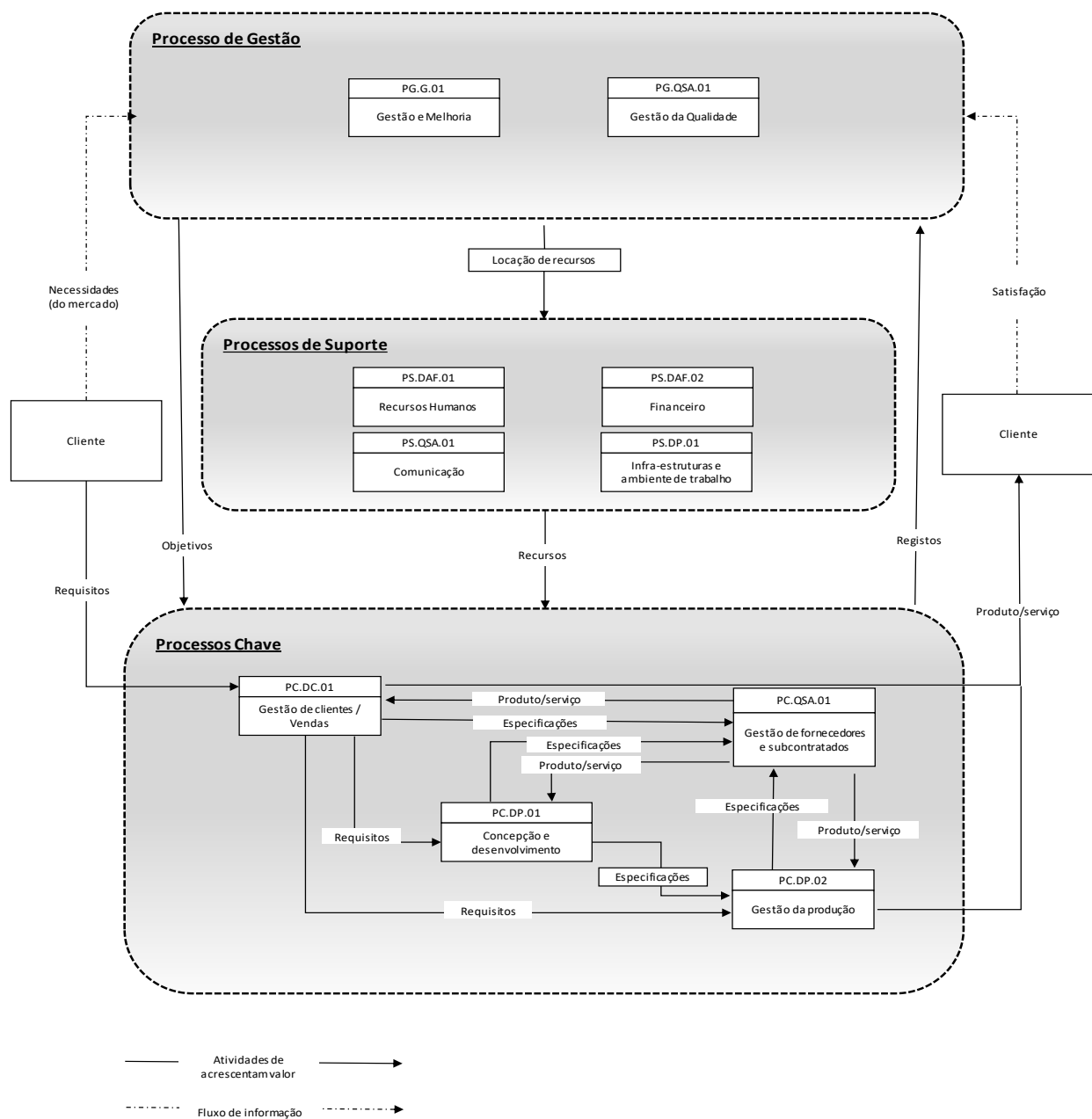
	<h1>MANUAL DE GESTÃO</h1>	Edição: 01 Revisão: 01 Data: 30/09/2016
---	---------------------------	--

13.2. Processos e procedimentos do Sistema de Gestão Integrado

Processos	Procedimentos
Processos de Gestão	
<ul style="list-style-type: none"> PG.G.01 – Gestão e Melhoria 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.G.01 – Revisão pela Gestão PSG.G.02 – Melhoria contínua
<ul style="list-style-type: none"> PG.G.02 – Gestão da Qualidade 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.QSA.01 – Controlo de Documentos Registos e legislação PSG.QSA.02 – Controlo do PNC – AC – AP PSG.QSA.03 – Auditoria Interna PSG.QSA.04 – Gestão do Risco PSG.QSA.05 – Rastreabilidade de produtos PSG.QSA.06 – Retirada PSG.QSA.07 – Segurança Alimentar PSG.QSA.10 – Avaliação da satisfação dos clientes
Processos de Suporte	
<ul style="list-style-type: none"> PS.DAF.01 – Recursos Humanos 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DAF.01 – Admissão de colaboradores PSG.DAF.02 – Formação
<ul style="list-style-type: none"> PS.DAF.02 – Financeiro 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DAF.03 – Aprovação e pagamento de faturas de fornecedores
<ul style="list-style-type: none"> PS.DP.01 – Infraestruturas e Ambiente de Trabalho 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DP.01 – Manutenção PSG.DP.02 – Gestão de EMM's
<ul style="list-style-type: none"> PS.QSA.01 – Comunicação 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.QSA.08 – Comunicação Interna e externa
Processos Chave	
<ul style="list-style-type: none"> PC.DC.01 – Gestão de clientes/vendas 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DC.01 – Gestão de clientes PSG.DC.02 – Gestão de reclamações
<ul style="list-style-type: none"> PC.QSA.01 – Gestão de fornecedores e subcontratos 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.QSA.09 – Qualificação de fornecedores e subcontratados e avaliação de desempenho PSG.LOG.01 - Compras
<ul style="list-style-type: none"> PC.DP.01 – Conceção e desenvolvimento 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DP.03 – Planeamento, conceção e desenvolvimento
<ul style="list-style-type: none"> PC.DP.02 – Gestão da produção 	<ul style="list-style-type: none"> PSG.DP.04 – Gestão da produção

Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

13.3. Interação e Sequência entre os Processos



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



Edição: 01
Revisão: 00
Data: 00/00/2011

13.4.1 Processos X Norma NP EN ISO 9001:2015

[illegible]

X	PROCESSO RESPONDE
X	PROCESSO ENVOLVE ESTE PONTO
	PROCEDIMENTO

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



Edição: 01
Revisão: 00
Data: 00/00/2011

13.4.2 Processos X Norma NP EN ISO 22000:2005

Designação dos Processos		REQUISITOS NP EN ISO 22000:2005																																																			
		4				5							6							7																8																	
		1	2.1	2.2	2.3	1	2	3	4	5	6.1	6.2	7	8.1	8.2	8.3	1	2.1	2.2	3	4	1	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	3.3	3.3.1	3.2	3.4	3.5	3.5.2	4	5	6	7	8	9	10.1	10.2	10.3.1	10.3.2	10.3.3	10.4	1	2	3	4.1	4.2	4.3	5.1	5.2
PROCESSO GESTÃO	PG.G.01 - Gestão e Melhoria	X																																																			
PROCESSOS SUPORTE	PS.DAF.01 - Admissão e Formação dos Colaboradores																																																				
	PS.DP.01 - Infra-estruturas e Ambiente Trabalho																																																				
	PS.DP.02 - Gestão de EMM's																																																				
	PS.QSA.01 - Comunicação	X																																																			
PROCESSOS CHAVE	PC.DC.01 - Gestão Clientes Venda																																																				
	PC.DP.02 - Gestão da Produção																																																				
	PC.QSA.01 - Gestão de Fornecedores e Subcontratados	X																																																			
	PC.DP.01 - Concepção e Desenvolvimento																																																				

X	PROCESSO RESPONDE
X	PROCESSO
	PROCEDIMENTO

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<h1>MANUAL DE GESTÃO</h1>	Edição: 01 Revisão: 00 Data: 00/00/2011
---	---------------------------	--

14. LISTA EDIÇÕES / REVISÕES

Revisão	Edição	Página (s)	Descrição	Data
00	01	Todas	Edição Inicial	01/01/2010
01	01	Todas	Revisão no âmbito da transição NP EN ISO 9001:2015	30/09/2016

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

Apêndice II – Fichas dos Processos



PROCESSO DE GESTÃO

GESTÃO E MELHORIA

PG.G.01/00

Pg. 1

1. OBJECTIVO

Efetuar o balanço das ações de melhoria estabelecidas pela organização, procedendo a uma avaliação da adequação da política da organização, do grau de concretização dos objetivos do Sistema de Gestão e auto-avaliação nas auditorias internas, promovendo uma cultura de melhoria contínua na organização.

2. ÂMBITO:

O presente processo é aplicável a todo o Sistema de Gestão, sendo efetuado o seu acompanhamento permanente.

3. GESTOR DO PROCESSO: Gerência

4. REFERÊNCIAS:

NP EN ISO 9001:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

NP EN ISO 22000:2005 – Sistemas de Gestão de Segurança Alimentar – Requisitos.

5. ATIVIDADES

Entradas	Atividades	Saídas
<ul style="list-style-type: none">Resultados da última revisão pela GestãoFeedback das partes interessadasContexto organizacional (interno/externo)Resultados das auditorias/inspeçõesResultados das atividades de inspeçãoConformidade do produto/serviçoObjetivos da qualidadePolítica da qualidadeReclamações de clientesInformação sobre não conformidades ou oportunidades de melhoria	<ul style="list-style-type: none">Revisão/acompanhamento do contexto organizacional (seus fatores internos e externos)Revisão/acompanhamento dos requisitos das partes interessadas relevantesRevisão da análise e gestão do risco com base no contexto organizacional e nos requisitos das partes interessadasRevisão dos resultados do SGQPlanear e assegurar os recursos necessários para o funcionamento do SGQRever a política da qualidade	<ul style="list-style-type: none">Alinhamento do SGQ com a visão estratégicaSatisfação do clienteAções para melhoria do SGQObjetivos da qualidadePolítica da qualidade da organizaçãoNecessidades de recursos planeadasMelhoria do SGQ


☐ Cópia Controlada N.º ____

☐ Cópia Não Controlada

Elaborado:

Aprovado:

Data:

	<p align="center">PROCESSO DE GESTÃO</p> <p align="center">GESTÃO E MELHORIA</p>	<p align="center">PG.G.01/00</p> <p align="right">Pg. 2</p>
---	--	--

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Requisitos legais, regulamentares e normativos ▪ Inquéritos satisfação dos clientes 		
--	--	--

6. INDICADORES

Todos os indicadores dos processos do SGQ.

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

PSG.G.01 – Revisão pela Gestão


PSG.G.02 – Melhoria Contínua

8. ANÁLISE E GESTÃO DO RISCOS

Análise realizada de acordo com o procedimento PSG.QSA.04 - Gestão do Risco. O seu resultado está disponível no modelo da Qualidade “**Mod.QSA.58**”, preenchido e guardado na pasta referente ao ano em análise.

(NOTA: VER APÊNDICE V DESTE TRABALHO DE PROJETO)

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____ <input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada	Elaborado:	Aprovado:	Data:
---	------------	-----------	-------

	<p style="text-align: center;">PROCESSO DE GESTÃO</p> <p style="text-align: center;">GESTÃO DA QUALIDADE</p>	<p style="text-align: right;">PG.QSA.01/00</p> <p style="text-align: right;">Pg. 1</p>
---	--	--

1. OBJECTIVO

Assegurar e proporcionar as respetivas evidências de que o Sistema de Gestão de Qualidade, foi desenvolvido, implementado e melhorado continuamente na organização, cumprimento com a norma NP EN ISO 9001:2015.

2. ÂMBITO

O presente processo é aplicável a todo o Sistema de Gestão, sendo efetuado o seu acompanhamento permanente.

3. GESTOR DO PROCESSO

QSA

4. REFERÊNCIAS


NP EN ISO 9001:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

NP EN ISO 22000:2005 – Sistemas de Gestão de Segurança Alimentar – Requisitos.

5. ATIVIDADES

Entradas	Atividades	Saídas
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentação do sistema de gestão ▪ Orientações estratégicas da gestão ▪ Política da qualidade ▪ Feedback das partes interessadas ▪ Reclamações de clientes ▪ Informação sobre não conformidades ou oportunidades de melhoria ▪ Requisitos legais, regulamentares e normativos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização de auditorias internas ▪ Realização da avaliação da satisfação das partes interessadas ▪ Revisão/acompanhamento do contexto organizacional (seus fatores internos e externos) ▪ Revisão/acompanhamento dos requisitos das partes interessadas relevantes ▪ Revisão da análise e gestão do risco com base no contexto organizacional e nos requisitos das partes interessadas ▪ Gestão documental do sistema 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planeamento de auditorias ▪ Relatórios de auditoria ▪ Relatório da revisão pela gestão do sistema de gestão ▪ Levantamento de não conformidades e oportunidades de melhoria, bem como análise da eficácia da sua implementação ▪ Relatório de análise do contexto organizacional, dos requisitos das partes interessadas relevantes, de riscos para o alcance dos objetivos do SGI e as suas fontes de risco e plano de ações desenvolvido

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____ <input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada	Elaborado:	Aprovado:	Data:
---	------------	-----------	-------

	<p style="text-align: center;">PROCESSO DE GESTÃO</p> <p style="text-align: center;">GESTÃO DA QUALIDADE</p>	<p style="text-align: right;">PG.QSA.01/00</p> <p style="text-align: right;">Pg. 2</p>
---	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestão das ações de melhoria e das não conformidades ▪ Análise e gestão dos riscos associados 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentos e registos controlados
--	--	---

6. INDICADORES

Ind1 – Taxa de realização auditorias internas (TAIR);

$$TAIR = \frac{\text{Nº auditorias realizadas}}{\text{Nº auditorias planeadas}} \times 100$$

Ind2 – Taxa de ações corretivas e de melhoria fechadas (TAF);

$$TAF = \frac{\text{Nº ações corretivas fechadas eficazes} + \text{Nº ações de melhoria fechadas eficazes}}{\text{Nº ações totais}} \times 100$$

Ind3 – Taxa de análises microbiológicas de superfície (zaragatoas) (TAMS);


$$TAMS = \frac{\text{Boletins analíticos com resultados insatisfatórios}}{\text{Total boletins analíticos}} \times 100$$

Ind4 – Taxa de análises microbiológicas aos produtos (TAMP);

$$TAMP = \frac{\text{Parâmetros microbiológicos insatisfatórios}}{\text{Total parâmetros microbiológicos analisados}} \times 100$$

Ind5 – Índice de Satisfação de Clientes

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____ <input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada	Elaborado:	Aprovado:	Data:
---	------------	-----------	-------

	<p align="center">PROCESSO DE GESTÃO</p> <p align="center">GESTÃO DA QUALIDADE</p>	<p align="center">PG.QSA.01/00</p> <p align="right">Pg. 3</p>
---	--	--

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

PSG.QSA.01 - Controlo Documentos Registos e Legislação

PSG.QSA.02 - Controlo do PNC - AC

PSG.QSA.03 - Auditoria Interna

PSG.QSA.04 – Análise e Gestão de Riscos

PSG.QSA.05 – Rastreabilidade de produtos

PSG.QSA.06 – Retirada

PSG.QSA.07 – Segurança Alimentar


PSG.QSA.10 – Avaliação da satisfação dos clientes

8. ANÁLISE E GESTÃO DO RISCOS

Análise realizada de acordo com o procedimento PSG.QSA.04 - Gestão do Risco. O seu resultado está disponível no modelo da Qualidade “**Mod.QSA.58**”, preenchido e guardado na pasta referente ao ano em análise.

(NOTA: VER APÊNDICE V DESTE TRABALHO DE PROJETO)

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____	Elaborado:	Aprovado:	Data:
<input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada			

	<p align="center">PROCESSO DE SUPORTE</p> <p align="center">RECURSOS HUMANOS</p>	<p align="right">PS.DAF.01/00</p> <p align="right">Pg. 1</p>
---	--	--

1. OBJECTIVO

Definir as linhas orientadoras para a gestão dos recursos humanos ao dispor da organização, bem como gerir os processos de formação e admissão de colaboradores.

2. ÂMBITO:

Aplica-se a todos os colaboradores.

3. DEFINIÇÕES:


Competência – A capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessárias ao desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas para a natureza do trabalho.

4. GESTOR DO PROCESSO: Departamento Administrativo / Financeiro

5. ATIVIDADES:

Entradas	Atividades	Saídas
<ul style="list-style-type: none"> Necessidades dos colaboradores Alocação de recursos Política da organização Objetivos da organização Melhoria do SGQ Melhoria do processo Requisitos legais e regulamentares 	<ul style="list-style-type: none"> Contratação de novos colaboradores Levantamento das necessidades de formação 	<ul style="list-style-type: none"> Contratação de novos colaboradores Plano de formação Realização de formação Desempenho do processo Alterações que afetem o SGQ

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____	Elaborado:	Aprovado:	Data:
<input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada			

	<p style="text-align: center;">PROCESSO DE SUPORTE</p> <p style="text-align: center;">RECURSOS HUMANOS</p>	<p style="text-align: right;">PS.DAF.01/00</p> <p style="text-align: right;">Pg. 2</p>
---	--	--

6. INDICADORES:

IPSRH 1 – Taxa de Rotatividade;

$$TR = \frac{(Admissão + Demissões \text{ determinado período})}{2} \times 100$$

Nº Médio pessoas ao serviço durante determinado período

IPSRH 2 – Taxa de formações eficazes

$$TR = \frac{(N.º Formandos \times N.º Horas de Formação) \text{ eficazes}}{(N.º Total Formandos \times N.º Total Horas Formação)} \times 100$$

IPSRH 3 – Carga de formação;

$$TF = \frac{N.º \text{ Horas Formação Ministrada/ Ano}}{N.º \text{ Total Horas Formação Prevista/ Ano}} \times 100$$

IPSRH 4 – Índice de satisfação dos colaboradores;

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA:

PSG.DAF.01 – Admissão de colaboradores

8. ANÁLISE E GESTÃO DO RISCOS

Análise realizada de acordo com o procedimento PSG.QSA.04 - Gestão do Risco. O seu resultado está disponível no modelo da Qualidade “**Mod.QSA.58**”, preenchido e guardado na pasta referente ao ano em análise.

(NOTA: VER APÊNDICE V DESTE TRABALHO DE PROJETO)

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____ <input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada	Elaborado:	Aprovado:	Data:
---	------------	-----------	-------

1. OBJECTIVO

Definir as linhas orientadoras para o processo financeiro da organização da Frisalgados, de forma a garantir o cumprimento dos objetivos da organização, o cumprimento das obrigações declarativas e fiscais e o cumprimento das regras de *compliance* existentes para o pagamento a fornecedores.

2. ÂMBITO:

Aplica-se a toda a área financeira da organização, sendo que dentro do processo financeiro global, toda a parte contabilística associada à organização é realizada externamente com recurso a um fornecedor especializado na área.

3. DEFINIÇÕES:

Compliance – Com origem na palavra em Inglês “*Comply*”, significa agir de acordo com uma regra, uma instrução interna, um comando ou um pedido.

4. GESTOR DO PROCESSO: Departamento Administrativo / Financeiro

5. ATIVIDADES:

Entradas	Atividades	Saídas
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Todos os documentos financeiros emitidos pela Frisalgados ▪ Todos os documentos emitidos por fornecedores ou subcontratados à Frisalgados ▪ Notas de encomenda/devolução do departamento comercial ▪ Regras de <i>compliance</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tratamento de todos os documentos contabilísticos da empresa ▪ Cumprimentos das obrigações fiscais e declarativas ▪ Emissão de faturação e de notas de crédito aos clientes ▪ Pagamento a fornecedores e subcontratados ▪ Fornecer informação financeira à Gestão 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Todos os lançamentos contabilísticos ▪ Declarações fiscais e pagamentos ao estado ▪ Emissão dos pagamentos ▪ Informação financeira devidamente trabalhada ▪ Documentos emitidos aos clientes

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____ <input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada	Elaborado:	Aprovado:	Data:
---	------------	-----------	-------

	<p style="text-align: center;">PROCESSO DE SUPORTE</p> <p style="text-align: center;">FINANCEIRO</p>	<p>PS.DAF.02/00</p> <p style="text-align: right;">Pg. 2</p>
---	--	---

6. INDICADORES:

Ind1 – Nº de multas fiscais recebidas;

Ind2 – Taxa de notas de crédito emitidas por erros de faturação

$$TNC = \frac{\text{Nº de NC emitidas por erro faturação}}{\text{Nº de NC emitidas totais}} \times 100$$

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA:


PSG.DAF.03 – Aprovação e pagamento de faturas de fornecedores

8. ANÁLISE E GESTÃO DO RISCOS:

Análise realizada de acordo com o procedimento PSG.QSA.04 - Gestão do Risco. O seu resultado está disponível no modelo da Qualidade “**Mod.QSA.58**”, preenchido e guardado na pasta referente ao ano em análise.

(NOTA: VER APÊNDICE V DESTE TRABALHO DE PROJETO)

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____ <input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada	Elaborado:	Aprovado:	Data:
---	------------	-----------	-------

	<p style="text-align: center;">PROCESSO DE SUPORTE</p> <p style="text-align: center;">INFRA-ESTRUTURAS E AMBIENTE DE TRABALHO</p>	<p style="text-align: right;">PS.DP.01/00</p> <p style="text-align: right;">Pg. 1</p>
---	---	---

1. OBJECTIVO:

Determinar, proporcionar e manter infra-estruturas e ambiente de trabalho necessárias para atingir a conformidade com os requisitos dos produtos.

2. ÂMBITO:

Aplica-se a todos os departamentos da organização, bem como a todos os equipamentos de medição e monitorização utilizados para proporcionar a evidência da conformidade do produto com os requisitos determinados.

3. DEFINIÇÕES:

Infra-estrutura – Inclui os edifícios, espaço, equipamento e serviços de apoio.

Medição: Conjunto de operações que têm por objectivo determinar o valor de uma grandeza denominada mensuranda.

Mensuranda: Grandeza particular submetida a medição.

Gama de Medição: Conjunto de valores, estabelecidos entre um mínimo e um máximo, possíveis de serem medidos com um determinado dispositivo.

Estabilidade: Aptidão de um dispositivo de medição para conservar no tempo as suas características metrológicas.

Erro Máximo Admissível (EMA): Valores extremos de erro admitidos pelas especificações, regulamentos, etc, relativos a um dado instrumento de medição.

Calibração: Conjunto de operações que estabelecem, em condições especificadas, a relação entre os valores indicados por um equipamento de medida e os correspondentes valores conhecidos da grandeza a medir.

Incerteza: Parâmetro associado ao resultado da medição, que caracteriza a dispersão dos valores que podem ser razoavelmente atribuídos à mensuranda.

Resolução: Menor diferença, entre indicações de um dispositivo indicador, que se podem distinguir significativamente.

Verificação: Confirmação, através de evidência objectiva, de que os requisitos especificados foram satisfeitos.

4. GESTOR DO PROCESSO: Departamento Produção

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: __/__/____
	Não controlada					

5. ATIVIDADES:

Entradas	Atividades	Saídas
<ul style="list-style-type: none"> Necessidade de recursos Requisitos legais e estatutários Melhoria dos processos Melhoria do SGI Politica da organização Objetivos da organização 	<ul style="list-style-type: none"> Manutenção dos equipamentos Gestão de equipamentos de monitorização e medição 	<ul style="list-style-type: none"> Equipamentos conformes Disponibilização de recursos Alterações que afetam o SGI Desempenho do processo

6. INDICADORES:

IPS 1- Taxa de Manutenção realizada (TMC):

$$TMC = \frac{\text{Nº de equipamentos intervencionados}}{\text{Total de equipamentos a intervir planeados}} \times 100$$


IPS 2- Taxa de Custos de Reparação (TCR):

$$TCR = \frac{\text{Custos de Reparação}}{\text{Volume Faturação}} \times 100$$

IPS 3- Custos de Calibração / Verificação (CC/V)

$$CC = \frac{\text{Custos de Calibração / Verificação}}{\text{Volume Facturação}} \times 100$$

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: __/__/____
	Não controlada					

	<p style="text-align: center;">PROCESSO DE SUPORTE</p> <p style="text-align: center;">INFRA-ESTRUTURAS E AMBIENTE DE TRABALHO</p>	<p style="text-align: right;">PS.DP.01/00</p> <p style="text-align: right;">Pg. 3</p>
---	---	---

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA:

PSG.DP.01 – Manutenção

PSG.DP.02 – Gestão de EMM's

8. ANÁLISE E GESTÃO DO RISCOS:

Análise realizada de acordo com o procedimento PSG.QSA.04 - Gestão do Risco. O seu resultado está disponível no modelo da Qualidade “**Mod.QSA.58**”, preenchido e guardado na pasta referente ao ano em análise.

(NOTA: VER APÊNDICE V DESTE TRABALHO DE PROJETO)

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: __/__/____
	Não controlada					

	<p align="center">PROCESSO DE SUPORTE</p> <p align="center">COMUNICAÇÃO</p>	<p align="right">PS.QSA.01/00</p> <p align="right">Pg. 1</p>
---	---	--

1. OBJECTIVO:

Definir as comunicações do sistema de gestão, de forma a proporcionar a fácil transmissão de informação pela organização e a correta comunicação com as entidades externas.

2. ÂMBITO:

O presente processo é aplicável a todo o tipo de comunicação:

Externa: fornecedores, clientes, consumidores, autoridades e outras partes interessadas.

Interna: colaboradores da empresa.

3. GESTOR DO PROCESSO: QSA


4. REFERÊNCIAS:

NP EN ISO 9001:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. ATIVIDADES

Entradas	Atividades	Saídas
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Todos os tipos de comunicações necessárias: <ul style="list-style-type: none"> ○ Intervenções de manutenção; ○ Novos equipamentos; ○ Devoluções; ○ Alterações aos processos de produção; ○ Alteração à formulação do produto; ○ Alteração do material de embalagem; ○ Alteração aos planos de higiene; ○ Produtos não conformes; ○ Controlo operacional; ○ Qualidade e seg.alimentar ○ Acolhimento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planear comunicações a realizar internas e externas ▪ Gerir e controlar as comunicações realizadas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atas de reunião; ▪ Comunicações internas; ▪ Relatórios de envio/leitura; ▪ Ficha de registos de intervenções; ▪ Registos de devoluções; ▪ Registos de não conformidades/ocorrências; ▪ Instruções de trabalhos; ▪ Procedimentos/processos do SGI; ▪ Arquivo da comunicação físico e digital.

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____ <input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada	Elaborado:	Aprovado:	Data:
---	------------	-----------	-------

	<p align="center">PROCESSO DE SUPORTE</p> <p align="center">COMUNICAÇÃO</p>	<p align="center">PS.QSA.01/00</p> <p align="right">Pg. 2</p>
---	---	--

<ul style="list-style-type: none"> ○ Legislação; ○ Novos produtos. 		
--	--	--

6. INDICADORES

IPS1- Numero de visitas esperadas site /ano

$$\frac{n^{\circ} \text{visitas (Ano n)}}{n^{\circ} \text{de visitas (Ano n - 1)}} \times 100$$

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA


PSG.QSA.08 – Comunicação interna e externa

8. ANÁLISE E GESTÃO DO RISCOS:

Análise realizada de acordo com o procedimento PSG.QSA.04 - Gestão do Risco. O seu resultado está disponível no modelo da Qualidade “**Mod.QSA.58**”, preenchido e guardado na pasta referente ao ano em análise.

(NOTA: VER APÊNDICE V DESTE TRABALHO DE PROJETO)

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____ <input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada	Elaborado:	Aprovado:	Data:
---	------------	-----------	-------

	<p style="text-align: center;">PROCESSO CHAVE</p> <p style="text-align: center;">GESTÃO DE CLIENTES/VENDA</p>	<p style="text-align: right;">PC.DC.01/00</p> <p style="text-align: right;">Pg. 1</p>
---	---	---

1. OBJECTIVO

Manter a conformidade/ segurança alimentar do produto / serviço prestado, garantindo a satisfação do cliente.
Garantir o desempenho do processo.

2. ÂMBITO:

Aplica-se a todos os produtos e serviços prestados pela organização.

3. **GESTOR DO PROCESSO:** Departamento Comercial

4. REFERÊNCIAS:


NP EN ISO 9001:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

NP EN ISO 22000:2005 – Sistemas de Gestão de Segurança Alimentar – Requisitos.

5. ATIVIDADES

Entradas	Atividades	Saídas
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Necessidades de clientes ▪ Requisitos legais e estatutários ▪ Requisitos do mercado ▪ Melhoria do processo ▪ Melhoria do SGI ▪ Melhoria dos produtos ▪ Política da organização ▪ Objetivos da organização ▪ Disponibilização de recursos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestão de clientes ▪ Gestão de reclamações 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestão de fornecedores ▪ Gestão da produção ▪ Distribuição e vendas ▪ Desempenho do processo ▪ Conformidade dos produtos ▪ Satisfação do cliente ▪ Produto não conforme e ações corretivas

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____ <input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada	Elaborado:	Aprovado:	Data:
---	------------	-----------	-------

	<p style="text-align: center;">PROCESSO CHAVE</p> <p style="text-align: center;">GESTÃO DE CLIENTES/VENDA</p>	<p style="text-align: right;">PC.DC.01/00</p> <p style="text-align: right;">Pg. 2</p>
---	---	---

6. INDICADORES

IPC 1 – Volume de Vendas

IPC 2 – Taxa de Volume de Vendas Face ao ano N-1 (OAn)

$$\frac{\text{Volume de Vendas(Ano n)}}{\text{Volume de Vendas (Ano n - 1)}} \times 100$$

IPC 3 – N.º Reclamações

N.º Reclamações / Ano

IPC 4 – N.º de Devoluções ou % de Devoluções

N.º Devoluções / Ano

IPC 5 – Índice de angariação de novos clientes

IPC 6 – Índice de Satisfação de Clientes

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

PSG.DC.01 – Gestão de clientes


PSG.DC.02 – Gestão de reclamações

8. ANÁLISE E GESTÃO DO RISCOS:

Análise realizada de acordo com o procedimento PSG.QSA.04 - Gestão do Risco. O seu resultado está disponível no modelo da Qualidade “**Mod.QSA.58**”, preenchido e guardado na pasta referente ao ano em análise.

(NOTA: VER APÊNDICE V DESTE TRABALHO DE PROJETO)

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____ <input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada	Elaborado:	Aprovado:	Data:
---	------------	-----------	-------

	<p style="text-align: center;">PROCESSO CHAVE</p> <p style="text-align: center;">CONCEÇÃO E DESENVOLVIMENTO</p>	<p style="text-align: right;">PG.DP.01/00</p> <p style="text-align: right;">Pg. 1</p>
---	---	---

1. OBJECTIVO:

Controlar e verificar a concepção e desenvolvimento de soluções tecnológicas e de segurança alimentar para a realização de produtos alimentares, de modo a assegurar que são cumpridos os requisitos especificados.

2. ÂMBITO:

Aplica-se a todos os produtos fornecidos pela organização que impliquem concepção e desenvolvimento.

3. GESTOR DO PROCESSO: DP


4. REFERÊNCIAS:

NP EN ISO 9001:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. ATIVIDADES

Entradas	Atividades	Saídas
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Necessidades de clientes ▪ Requisitos legais e estatutários ▪ Requisitos de mercados ▪ Melhoria do processo ▪ Melhoria do SGI ▪ Melhoria do produto ▪ Política da organização ▪ Objetivos da organização ▪ Disponibilização de recursos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conceção e desenvolvimento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plano de concepção ▪ Desempenho do processo ▪ Especificações do produto ▪ Revisão da concepção ▪ Necessidades de recursos ▪ Alterações que afetem o SGI

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____ <input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada	Elaborado:	Aprovado:	Data:
---	------------	-----------	-------

	<p style="text-align: center;">PROCESSO CHAVE</p> <p style="text-align: center;">CONCEÇÃO E DESENVOLVIMENTO</p>	<p style="text-align: right;">PG.DP.01/00</p> <p style="text-align: right;">Pg. 2</p>
---	---	---

6. INDICADORES

Ind1 – Índice de Satisfação de Clientes

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA


PSG.DP.03 – Planeamento, Conceção e Desenvolvimento

8. ANÁLISE E GESTÃO DO RISCOS:

Análise realizada de acordo com o procedimento PSG.QSA.04 - Gestão do Risco. O seu resultado está disponível no modelo da Qualidade “**Mod.QSA.58**”, preenchido e guardado na pasta referente ao ano em análise.

(NOTA: VER APÊNDICE V DESTE TRABALHO DE PROJETO)

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____	Elaborado:	Aprovado:	Data:
<input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada			

	<p align="center">PROCESSO CHAVE</p> <p align="center">GESTÃO DA PRODUÇÃO</p>	<p align="right">PC.DP.02/00</p> <p align="right">Pg. 1</p>
---	---	---

1. OBJECTIVO

Definir as etapas necessárias para a produção de todos os produtos.

Realizar nos prazos estabelecidos, produtos conformes com os requisitos do cliente, legais, regulamentares e internos.

Definir regras de modo a que os produtos a fabricar satisfaçam os requisitos pré-definidos.

Estabelecer, documentar e manter métodos de autocontrolo de produtos em curso de fabrico e produto acabado, de modo a assegurar a conformidade dos mesmos.

Garantir a rastreabilidade do produto em todas as fases de laboração (recepção de matérias-primas até ao produto acabado).

2. ÂMBITO:

Aplica-se à produção e controlo de qualidade dos produtos, garantindo a salubridade dos mesmos.

3. GESTOR DO PROCESSO: DP

4. REFERÊNCIAS:


NP EN ISO 9001:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

NP EN ISO 22000:2005 – Sistemas de Gestão de Segurança Alimentar – Requisitos.

5. ATIVIDADES

Entradas	Atividades	Saídas
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Necessidades de clientes ▪ Requisitos legais e estatutários ▪ Requisitos de mercados ▪ Melhoria do processo ▪ Melhoria do SGI ▪ Melhoria do produto 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestão da Produção 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Controlo do produto não conforme ▪ Distribuição ▪ Desempenho do processo ▪ Conformidade do produto ▪ Satisfação do cliente

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____ <input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada	Elaborado:	Aprovado:	Data:
---	------------	-----------	-------

	<p align="center">PROCESSO CHAVE</p> <p align="center">GESTÃO DA PRODUÇÃO</p>	<p align="center">PC.DP.02/00</p> <p align="right">Pg. 2</p>
---	---	--

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Política da organização ▪ Objetivos da organização ▪ Disponibilização de recursos 		
---	--	--

6. INDICADORES

IPC 1 – Eficiência de Produtividade (EP)

$$EP_{Total} = \frac{\text{Recursos Utilizados ou Disponíveis}}{\text{Total Produzido}}$$

IPC 2 – Eficiência de Produtividade em € (EPV)

$$EPV_{Total} = \frac{\text{Vendas}}{\text{Nº. Empregados}}$$

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

PSG.DP.04 – Gestão da produção

8. ANÁLISE E GESTÃO DO RISCOS:

Análise realizada de acordo com o procedimento PSG.QSA.04 - Gestão do Risco. O seu resultado está disponível no modelo da Qualidade “**Mod.QSA.58**”, preenchido e guardado na pasta referente ao ano em análise.

(NOTA: VER APÊNDICE V DESTE TRABALHO DE PROJETO)

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____	Elaborado:	Aprovado:	Data:
<input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada			



PROCESSO CHAVE

PC.QSA.01/00

GESTÃO DE FORNECEDORES E SUBCONTRATOS

Pg. 1

1. OBJECTIVO

Assegurar o cumprimento das regras para avaliar e seleccionar os fornecedores e subcontratados, de forma a garantir que o produto comprado e os serviços fornecidos estão de acordo com o pretendido.

2. ÂMBITO:

Aplica-se a fornecedores e subcontratados, que forneçam produtos ou prestem serviços que influenciem a conformidade dos produtos fornecidos / serviços prestados.

3. GESTOR DO PROCESSO: QSA

4. REFERÊNCIAS:

NP EN ISO 9001:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. ATIVIDADES

Entradas	Atividades	Saídas
<ul style="list-style-type: none">▪ Necessidades de fornecedores/subcontratos▪ Requisitos legais e estatutários▪ Melhoria do processo/produto▪ Melhoria do SGI▪ Política da organização▪ Objetivos da organização▪ Requisitos do produto▪ Contrato do fornecedor/subcontrato	<ul style="list-style-type: none">▪ Qualificação de fornecedores e subcontratos▪ Avaliação de desempenho de fornecedores e subcontratos▪ Compras	<ul style="list-style-type: none">▪ Alterações que possam afetar o SGI▪ Desempenho do processo▪ Conformidade do produto


☐ Cópia Controlada N.º ____

Elaborado:

Aprovado:

Data:

☐ Cópia Não Controlada

	<p style="text-align: center;">PROCESSO CHAVE</p> <p style="text-align: center;">GESTÃO DE FORNECEDORES E SUBCONTRATOS</p>	<p style="text-align: right;">PC.QSA.01/00</p> <p style="text-align: right;">Pg. 2</p>
---	--	--

6. INDICADORES

IPC 1 – Eficácia da Contratação

$$EC = \frac{\text{N.º de Fornecedores Contratados} - \text{N.º NC de Fornecedores Registadas}}{\text{N.º de Fornecedores Contratados}} \times 100$$

$$EC = \frac{\text{N.º de Subcontratados Contratados} - \text{N.º NC de Subcontratados Registadas}}{\text{N.º de Subcontratados Contratados}} \times 100$$

IPC 2 – Taxa de Fornecedores Categoria "A"

$$\text{Taxa de Fornecedores "A"} = \frac{\text{Fornecedores "A"}}{\text{Fornecedores Aprovados}} \times 100$$

IPC 3 – Taxa de Subcontratados Categoria "A"

$$\text{Taxa de Subcontratados "A"} = \frac{\text{Subcontratados "A"}}{\text{Subcontratados Aprovados}} \times 100$$

7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

PSG.QSA.09 – Qualificação de fornecedores e subcontratos e avaliação de desempenho

PSG.LOG.01 – Compras

8. ANÁLISE E GESTÃO DO RISCOS:

Análise realizada de acordo com o procedimento PSG.QSA.04 - Gestão do Risco. O seu resultado está disponível no modelo da Qualidade “**Mod.QSA.58**”, preenchido e guardado na pasta referente ao ano em análise.

(NOTA: VER APÊNDICE V DESTE TRABALHO DE PROJETO)

<input type="checkbox"/> Cópia Controlada N.º ____ <input type="checkbox"/> Cópia Não Controlada	Elaborado:	Aprovado:	Data:
---	------------	-----------	-------

Apêndice III – Procedimentos



PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO

PSG.DAF.01/00

ADMISSÃO DE COLABORADORES

Pg. 1

1. OBJECTIVO

Descrever a metodologia estabelecida pela Frisalgados, para a contratação de novos colaboradores para as funções desejadas de acordo com as necessidades levantadas.

2. ÂMBITO

O presente procedimento é aplicável a toda a metodologia de identificação e análise de perigos e estabelecimento / controlo de PRRO e PCC.

3. DEFINIÇÕES

Competência – A capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessárias ao desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas para a natureza do trabalho.

4. REERÊNCIAS

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. SIGLAS

G: Gerência

PC: Processo Chave

DAF: Departamento Administrativo / Financeiro

PG: Processo de Gestão

QSA: Departamento da Qualidade e Segurança Alimentar

PS: Processo Suporte

DC: Departamento Comercial

Mod: Modelo de Registo

SGI: Sistema de Gestão Integrado

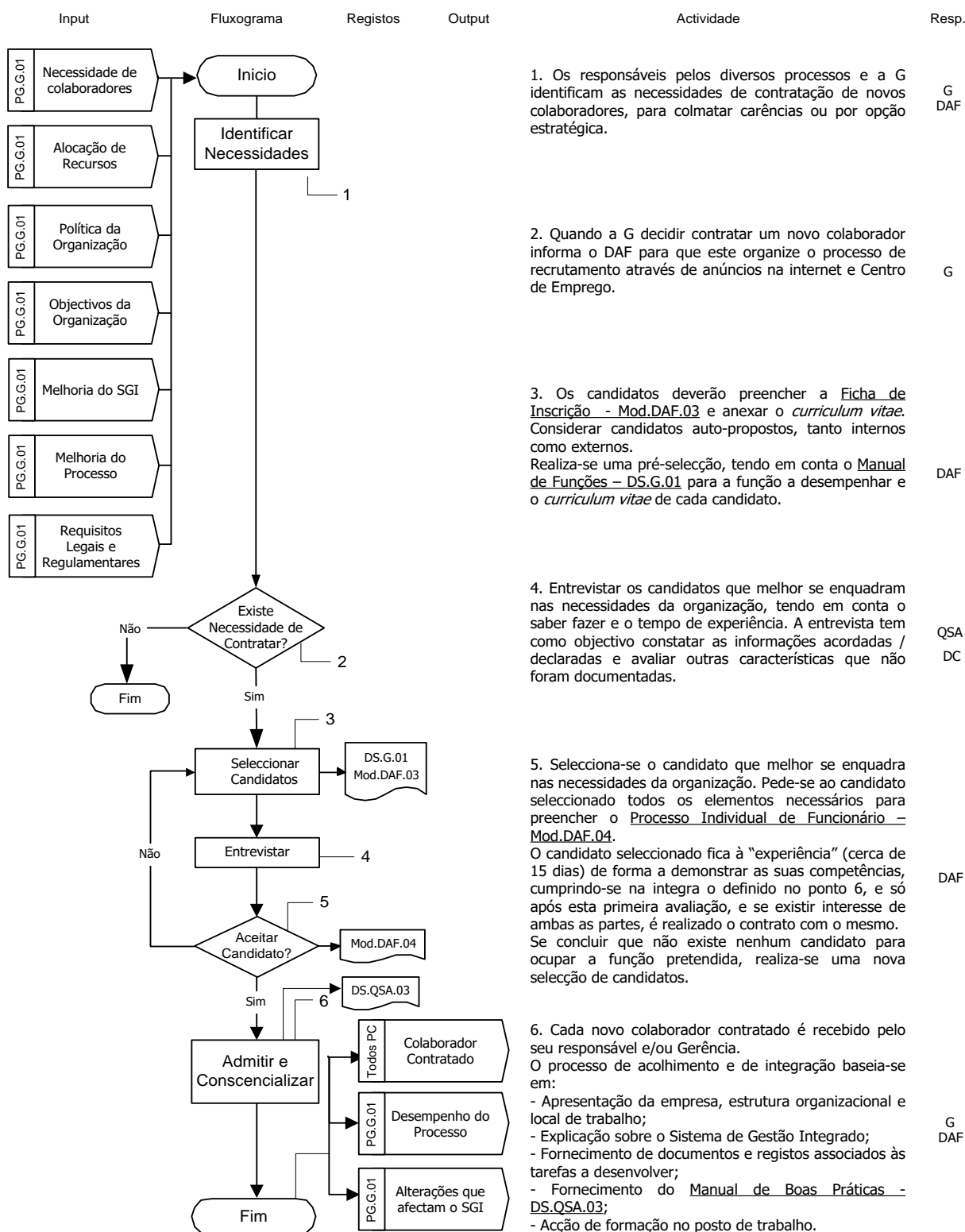
DS: Documento do Sistema

PPRO: Programa de pré-requisitos operacional

PC: Ponto crítico de controlo

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

**1. OBJECTIVO**

Descrever a metodologia estabelecida pela Frisalgados, para o levantamento das necessidades de formação e a criação do plano anual de formação com base nessas mesmas necessidades.

2. ÂMBITO

O presente procedimento é aplicável a toda a organização, servindo de referencia para o planeamento e execução da formação na Frisalgados.

3. DEFINIÇÕES

Competência – A capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessárias ao desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas para a natureza do trabalho.

4. REERÊNCIAS

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. SIGLAS

G: Gerência

PC: Processo Chave

DAF: Departamento Administrativo / Financeiro

PG: Processo de Gestão

QSA: Departamento da Qualidade e Segurança Alimentar

PS: Processo Suporte

DC: Departamento Comercial

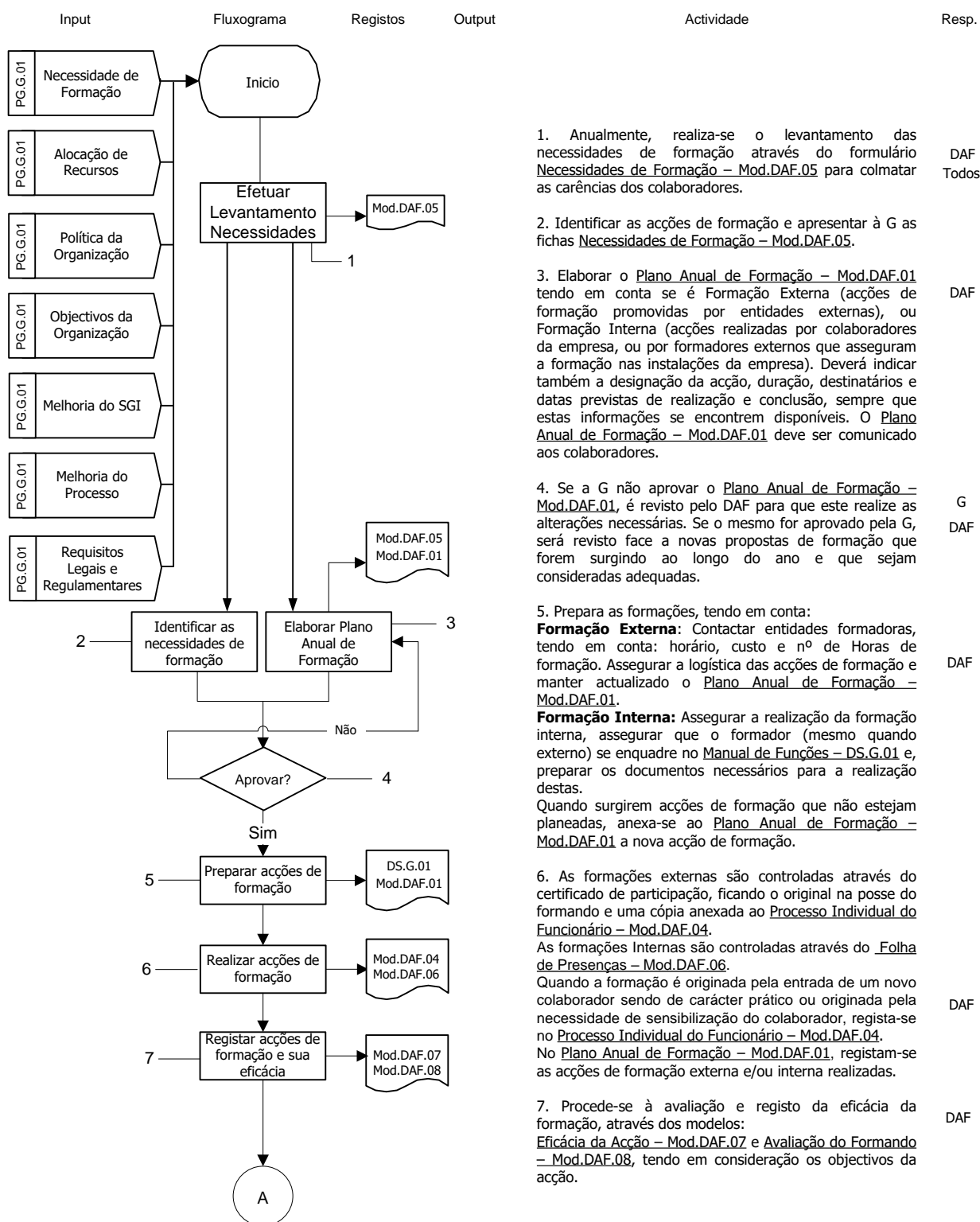
Mod: Modelo de Registo

SGI: Sistema de Gestão Integrado

DS: Documento do Sistema

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

Input

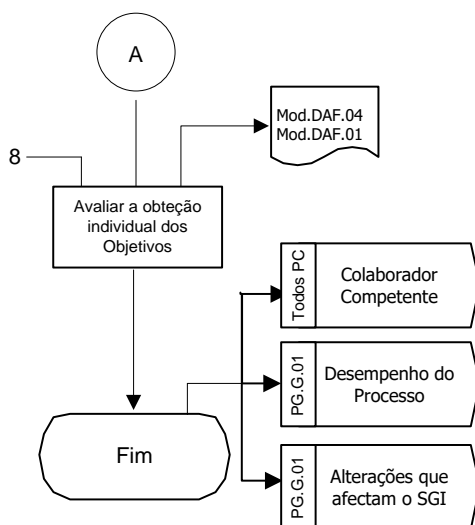
Fluxograma

Registos

Output

Actividade

Resp.



8. É efectuado o preenchimento dos campos referentes à eficácia da formação, no Plano Anual de Formação – Mod.DAF.01.

O responsável pelo DAF actualiza o Ficha Individual do Funcionário – Mod.DAF.04, anexando cópia do Certificado de Participação (caso exista). O resultado não sendo satisfatório pode implicar repetir a acção no próximo Plano Anual de Formação ou direccioná-la a outro colaborador.

O Plano Anual de Formação – Mod.DAF.01 é actualizado à medida que vão sendo realizadas as acções de formação previstas no mesmo.

Controla-se o cumprimento do plano anual de formação.

DAF

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">APROVAÇÃO E PAGAMENTOS FATURAS DE FORNECEDORES</p>	<p align="right">PSG.DAF.03/00</p> <p align="right">Pg. 1</p>
---	--	--

1. OBJECTIVO

Definir as regras de aprovação das faturas de fornecedores e subcontratados para a Frisalgados, bem como definir as regras para os níveis de aprovação dos pagamentos das respetivas faturas.

2. ÂMBITO:

O presente procedimento é aplicável a todas as faturas e pagamentos da Frisalgados.

3. DEFINIÇÕES:

Política da Organização: Conjunto de regras pré-estabelecidas pela gestão que devem ser seguidas por todos na empresa.

4. REFERÊNCIAS:

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. SIGLAS:

DAF: Departamento Administrativo e Financeiro

LOG: Logística

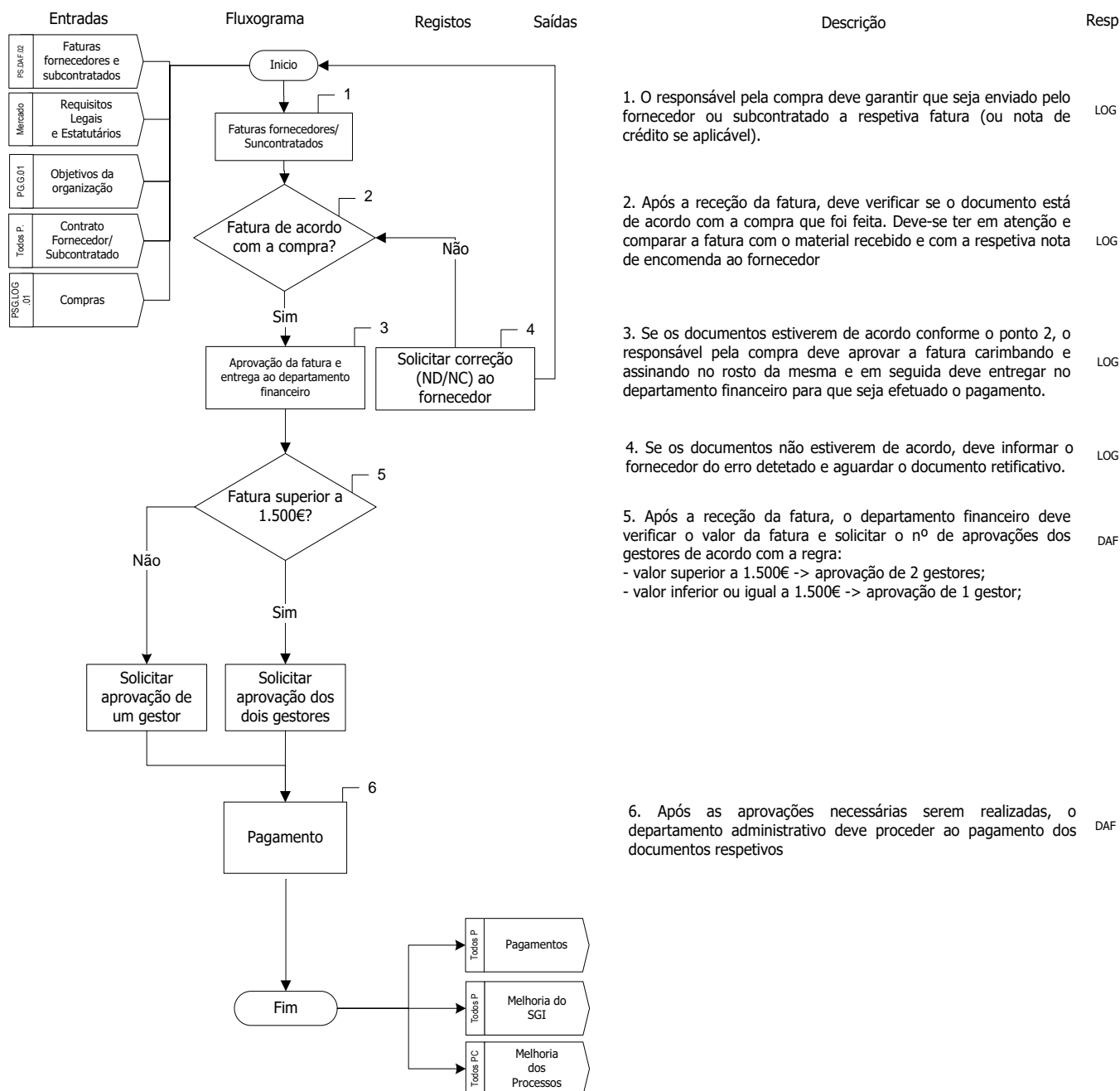
PSG: Procedimento Sistema de Gestão

NC: Nota de Crédito


ND: Nota de Débito

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER:



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">GESTÃO DE CLIENTES</p>	<p align="right">PSG.DC.01/00</p> <p align="right">Pg. 1</p>
--	--	---

1. OBJECTIVO

Descrever a metodologia estabelecida pela Frisalgados, para a correta gestão de clientes, de forma a alcançar a sua satisfação.

2. ÂMBITO

Aplica-se a todos os produtos e serviços prestados pela organização.

3. DEFINIÇÕES

Requisitos: Necessidade ou expectativa expressa, geralmente implícita ou obrigatória.

Satisfação dos clientes: Percepção dos clientes quanto ao grau de satisfação dos seus requisitos.

Segurança Alimentar: conceito de que um género alimentício não causará dano ao consumidor quando preparado e/ou ingerido de acordo com a utilização prevista.

4. REERÊNCIAS

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. SIGLAS

G: Gerência;

QSA: Departamento da Qualidade e Segurança Alimentar

DP: Departamento de Produção;

DC: Departamento Comercial

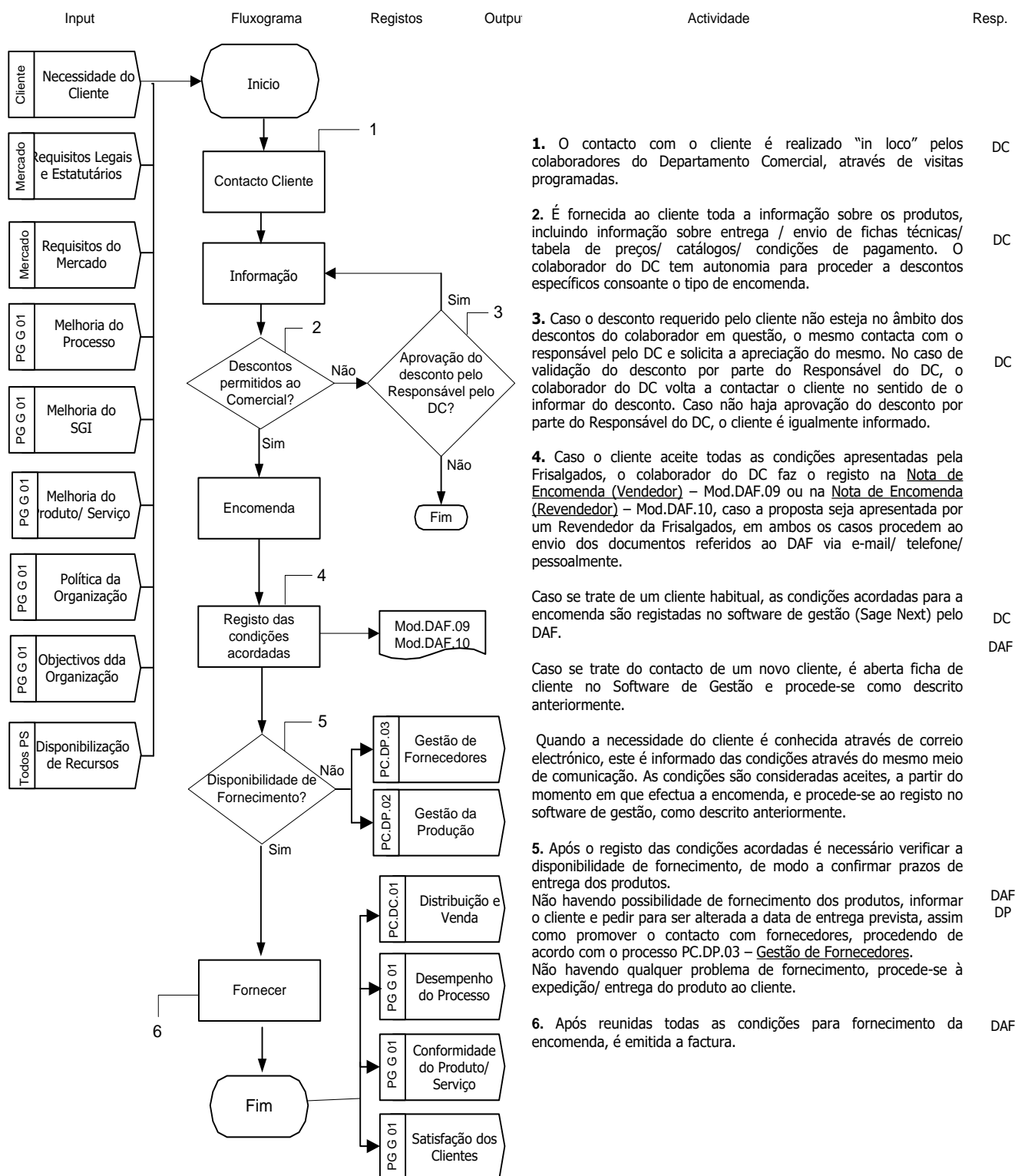
SGI: Sistema de Gestão Integrado;

PS: Processo de Suporte;

PC: Processo Chave;

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO

PSG.DC.02/00

GESTÃO DE RECLAMAÇÕES

Pg. 1

1. OBJECTIVO

Descrever a metodologia estabelecida pela Frisalgados, para a correta gestão de reclamações de clientes.

2. ÂMBITO

Aplica-se a todos os produtos e serviços prestados pela organização.

3. DEFINIÇÕES

Requisitos: Necessidade ou expectativa expressa, geralmente implícita ou obrigatória.

Satisfação dos clientes: Percepção dos clientes quanto ao grau de satisfação dos seus requisitos.

Segurança Alimentar: conceito de que um género alimentício não causará dano ao consumidor quando preparado e/ou ingerido de acordo com a utilização prevista.

4. REERÊNCIAS

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. SIGLAS

G: Gerência;

QSA: Departamento da Qualidade e Segurança Alimentar

DP: Departamento de Produção;

DC: Departamento Comercial

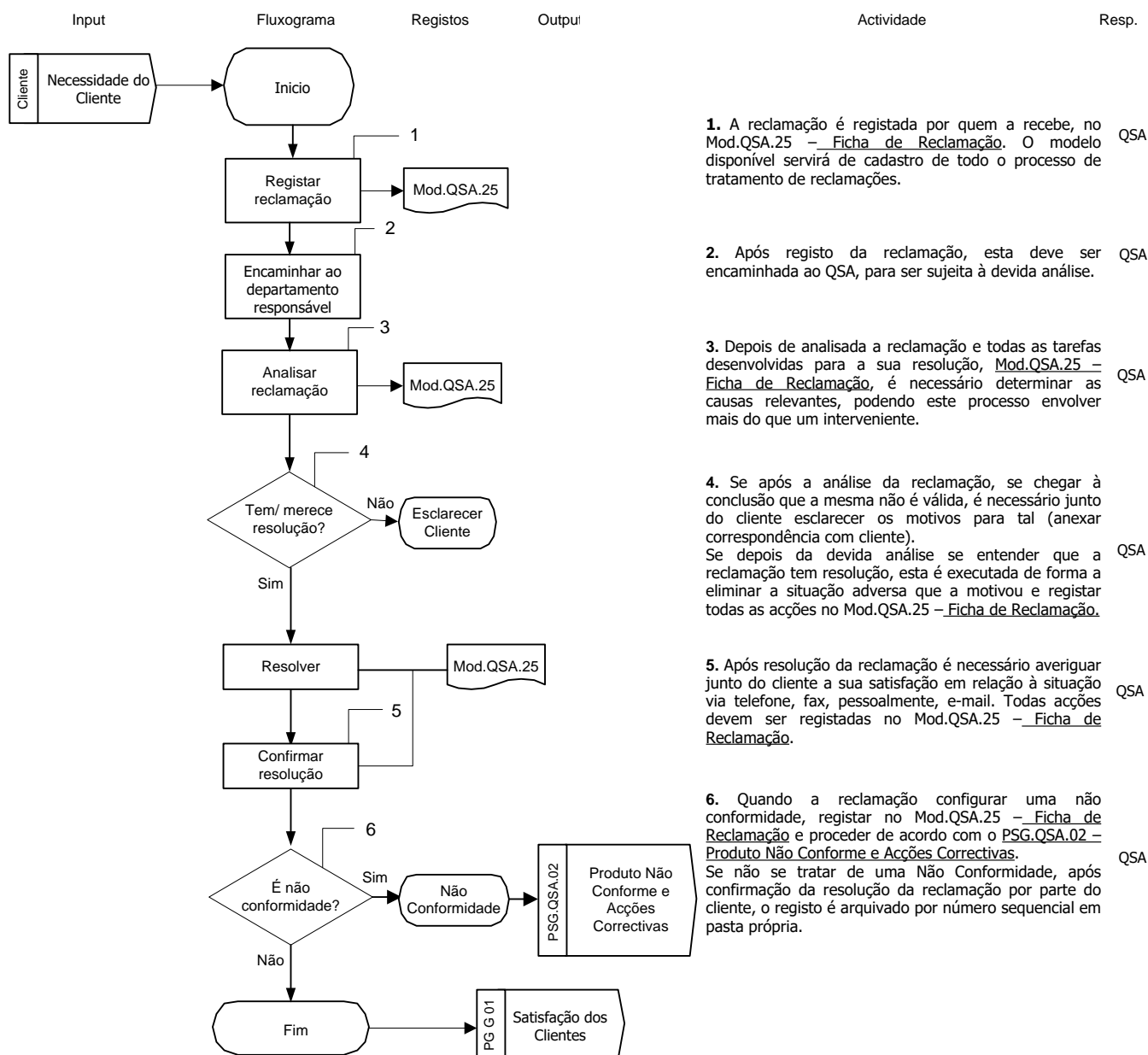
SGL: Sistema de Gestão Integrado;

PS: Processo de Suporte;

PC: Processo Chave;

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO

PSG.DP.01/00

MANUTENÇÃO

Pg. 1

1. OBJECTIVO

Descrever a metodologia estabelecida pela Frisalgados, para a correta manutenção das infraestruturas e para o levantamento das necessidades de infraestruturas e ambiente de trabalho.

2. ÂMBITO

Aplica-se a todos os departamentos da organização.

3. DEFINIÇÕES

Infra-estrutura – Inclui os edifícios, espaço, equipamento e serviços de apoio.

4. REERÊNCIAS

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. SIGLAS

G: Gerência

PSG: Procedimento Sistema de Gestão

DP: Departamento Produção

Mod: Modelo de Registo

SGL: Sistema de Gestão Integrado

DS: Documento do Sistema

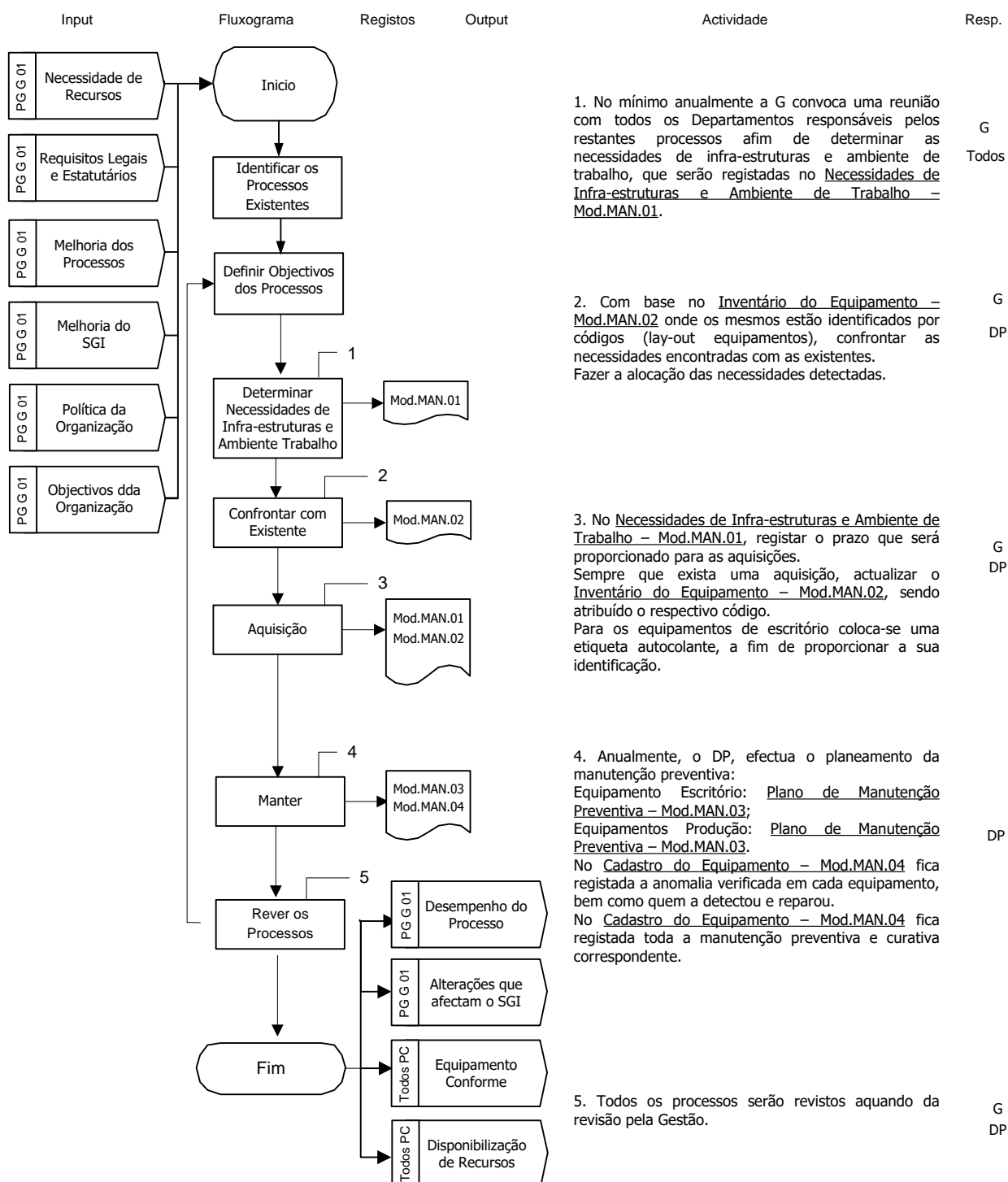
PC: Processo Chave

PG: Processo de Gestão

PS: Processo Suporte

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

1. OBJECTIVO

Definir as ações necessárias à correta gestão e utilização dos equipamentos de medição e monitorização, para assegurar medições com resultados válidos.

2. ÂMBITO

Aplica-se a equipamentos de medição e monitorização utilizados para proporcionar a evidência da conformidade do produto com os requisitos determinados.

3. DEFINIÇÕES

Medição: Conjunto de operações que têm por objectivo determinar o valor de uma grandeza denominada mensuranda.

Mensuranda: Grandeza particular submetida a medição.

Gama de Medição: Conjunto de valores, estabelecidos entre um mínimo e um máximo, possíveis de serem medidos com um determinado dispositivo.

Estabilidade: Aptidão de um dispositivo de medição para conservar no tempo as suas características metrológicas.

Erro Máximo Admissível (EMA): Valores extremos de erro admitidos pelas especificações, regulamentos, etc, relativos a um dado instrumento de medição.

Calibração: Conjunto de operações que estabelecem, em condições especificadas, a relação entre os valores indicados por um equipamento de medida e os correspondentes valores conhecidos da grandeza a medir.

Incerteza: Parâmetro associado ao resultado da medição, que caracteriza a dispersão dos valores que podem ser razoavelmente atribuídos à mensuranda.

Resolução: Menor diferença, entre indicações de um dispositivo indicador, que se podem distinguir significativamente.

Verificação: Confirmação, através de evidência objectiva, de que os requisitos especificados foram satisfeitos.

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					



PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO

GESTÃO DE EMM'S

PSG.DP.02/00

Pg. 2

4. REERÊNCIAS

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. SIGLAS

G: Gerência;

DP: Departamento de Produção;

EMM: Equipamento de Monitorização e Medição;

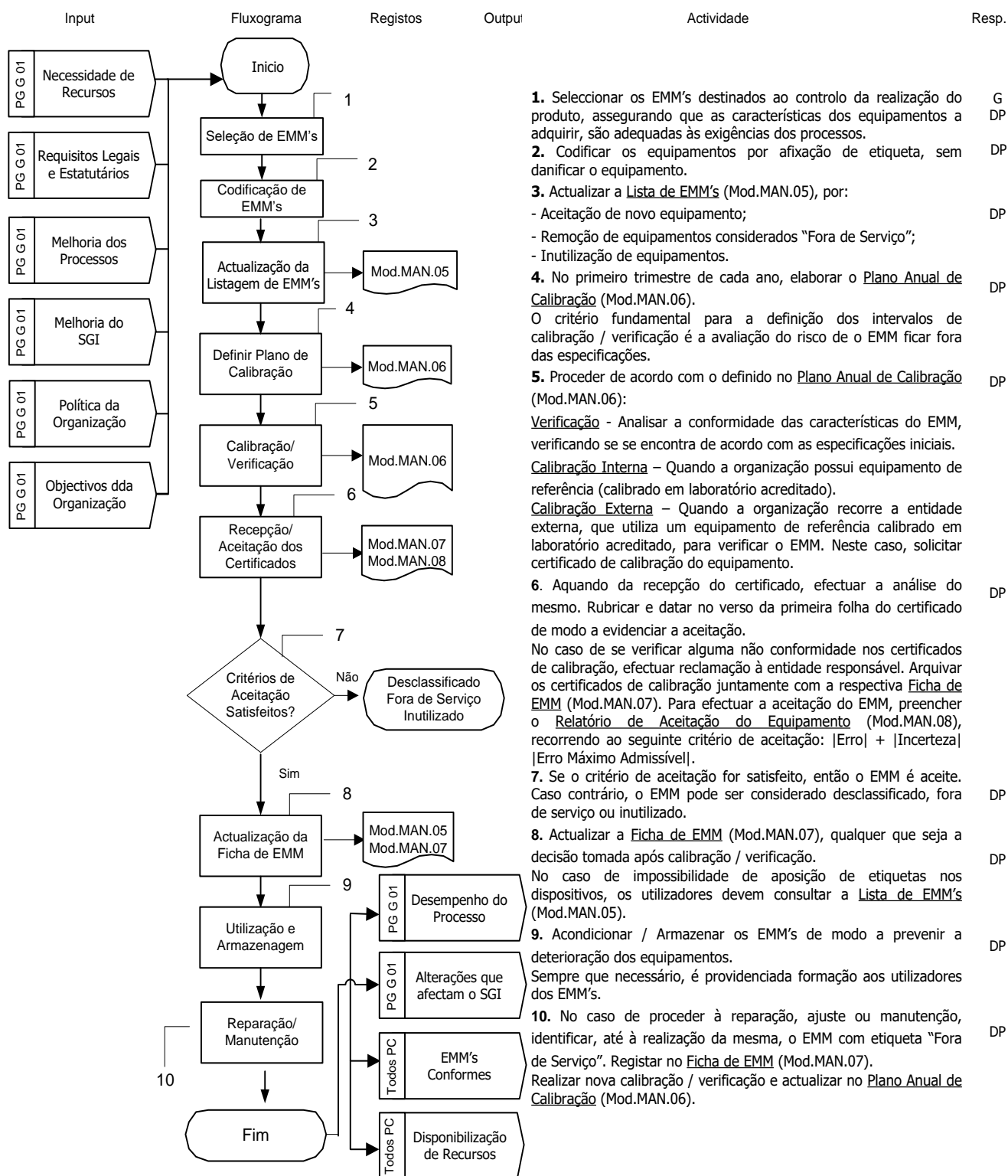
SGI: Sistema de Gestão Integrado;

PS: Processo de Suporte;

PC: Processo Chave;

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO

PSG.DP.03/00

PLANEAMENTO, CONCEÇÃO E DESENVOLVIMENTO

Pg. 1

1. OBJECTIVO

Descrever a metodologia estabelecida pela Frisalgados, para o correto planeamento, concepção e desenvolvimento do produto para controlar e verificar a concepção e desenvolvimento de soluções tecnológicas e de segurança alimentar na realização de produtos alimentares, de modo a assegurar que são cumpridos os requisitos especificados

2. ÂMBITO

Aplica-se a todos os produtos e serviços prestados pela organização que impliquem concepção e desenvolvimento.

3. DEFINIÇÕES

Concepção e desenvolvimento: conjunto de processos que transformam requisitos em características específicas ou em especificações de um produto, processo ou sistema;

Revisão: actividade realizada para determinar a pertinência, adequabilidade e eficácia do que estiver em causa para atingir os objectivos estabelecidos;

Verificação: confirmação, através da disponibilização de evidência objectiva, de que os requisitos especificados fora satisfeitos;

Validação: confirmação, através da disponibilização de evidência objectiva, de que foram satisfeitos os requisitos, para uma utilização ou aplicação pretendidas.

4. REERÊNCIAS

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

NP EN ISO 22000:2005 – Sistemas de Gestão de Segurança Alimentar – Requisitos.

5. SIGLAS

G: Gerência;

DP: Departamento de Produção;

DC: Departamento Comercial

SGQ: Sistema de Gestão da Qualidade;

PS: Processo de Suporte;

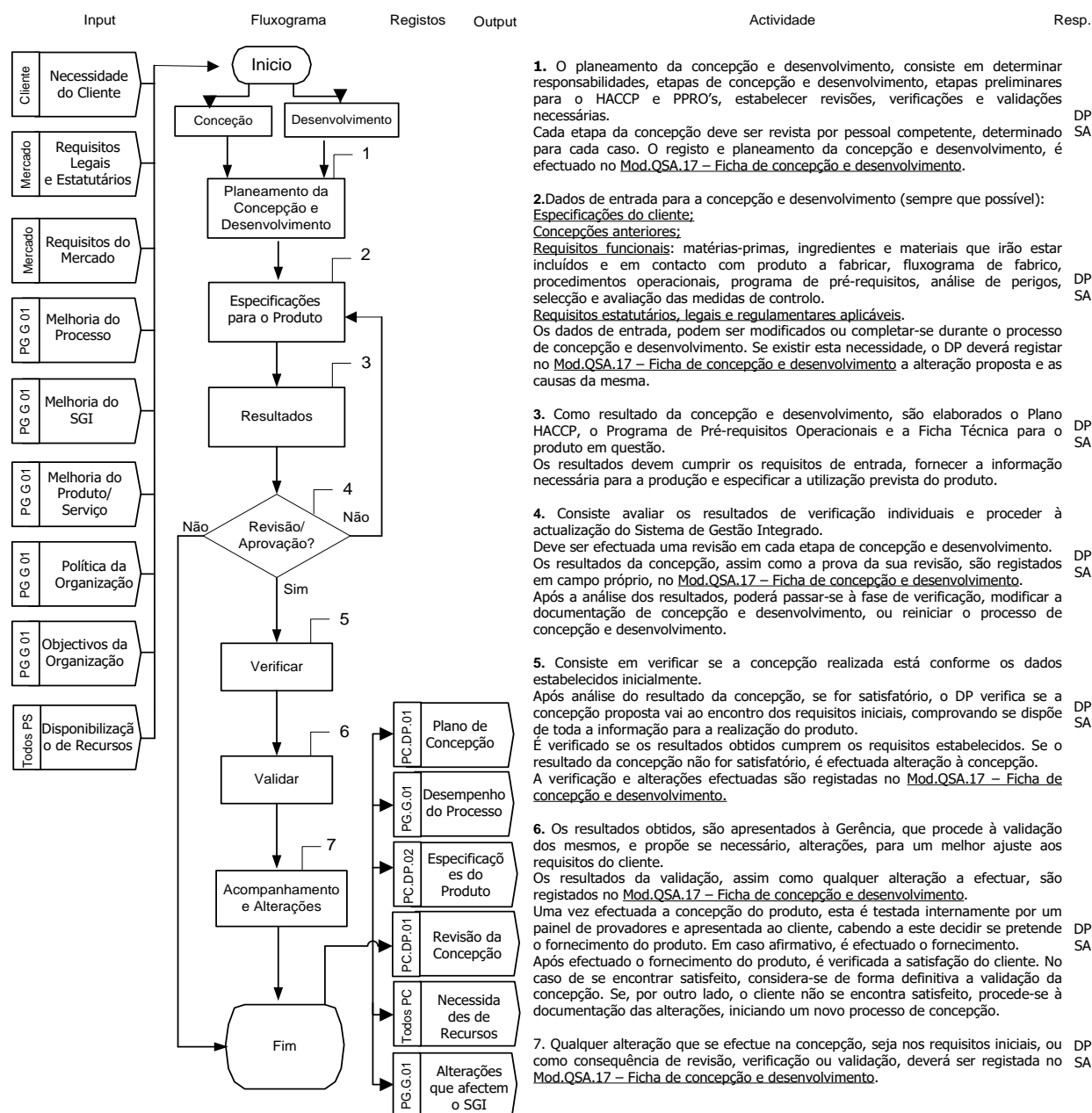
PC: Processo Chave;

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

PPRO: Programa de pré-requisitos operacional

SA: Segurança Alimentar

6. MODO DE PROCEDER



Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: __/__/____
	Não controlada				

1. OBJECTIVO

Descrever a metodologia estabelecida pela Frisalgados, para:

- Definir as etapas necessárias para a produção de todos os produtos.
- Realizar nos prazos estabelecidos, produtos conformes com os requisitos do cliente, legais, regulamentares e internos.
- Definir regras de modo a que os produtos a fabricar satisfaçam os requisitos pré-definidos.
- Estabelecer, documentar e manter métodos de autocontrolo de produtos em curso de fabrico e produto acabado, de modo a assegurar a conformidade dos mesmos.
- Garantir a rastreabilidade do produto em todas as fases de laboração (recepção de matérias-primas até ao produto acabado).

2. ÂMBITO

Aplica-se à produção e controlo de qualidade dos produtos, garantindo a salubridade dos mesmos.

3. DEFINIÇÕES

Fases de Produção: Diferentes fases utilizadas para produzir o produto final.

Controlo da Qualidade: Conjunto das técnicas e actividades de carácter operacional, utilizadas com vista à satisfação dos requisitos da qualidade e dos produtos.

Segurança Alimentar: Conceito de que um género alimentício não causará dano ao consumidor quando preparado e/ou ingerido de acordo com a utilização prevista.

Produto Acabado: produto que não será sujeito a processamento ou transformação por parte da organização.

Medida de Controlo: (segurança alimentar) acção ou actividade que pode ser utilizada para prevenir ou eliminar um perigo para a segurança alimentar ou reduzi-lo para um nível aceitável.

PPR – Programa Pré-Requisito: (segurança alimentar) actividade e condições básicas que são necessárias para manter um ambiente higiénico ao longo da cadeia alimentar apropriado à produção, ao manuseamento e ao fornecimento de produtos acabados seguros e géneros alimentícios seguros para o consumo humano.

PPR Operacional – Programa de Pré-Requisito Operacional: PPR identificado pela análise de perigos como essencial para controlar a probabilidade de introdução de perigos para a segurança alimentar e/ou contaminação ou proliferação dos perigos para a segurança alimentar no(s) produto(s) ou no ambiente de produção.

PCC – Ponto Crítico de Controlo: (segurança alimentar) etapa na qual pode ser aplicada uma medida de controlo e é essencial para prevenir ou eliminar um perigo para a segurança alimentar ou reduzi-lo para um nível aceitável.

Limite Crítico: Critério que separa a aceitabilidade da não aceitabilidade.

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



Monitorizar: Conduzir uma sequência planeada de observações ou medições para avaliar se as medidas de controlo estão a funcionar como previsto.

Verificação: Confirmação, através de evidência objectiva, de que os objectivos especificados foram satisfeitos.

Validação: (Segurança alimentar) obtenção da evidência de que as medidas de controlo geridas pelo Plano HACCP e pelos PPR operacionais são eficazes.

4. REERÊNCIAS

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

NP EN ISO 22000:2005 – Sistemas de Gestão de Segurança Alimentar.

5. SIGLAS

G: Gerência;

QSA: Qualidade e Segurança Alimentar

RESA: Responsável pela Equipa de Segurança Alimentar

RDP: Responsável Departamento de Produção

DP: Departamento de Produção;

DC: Departamento Comercial

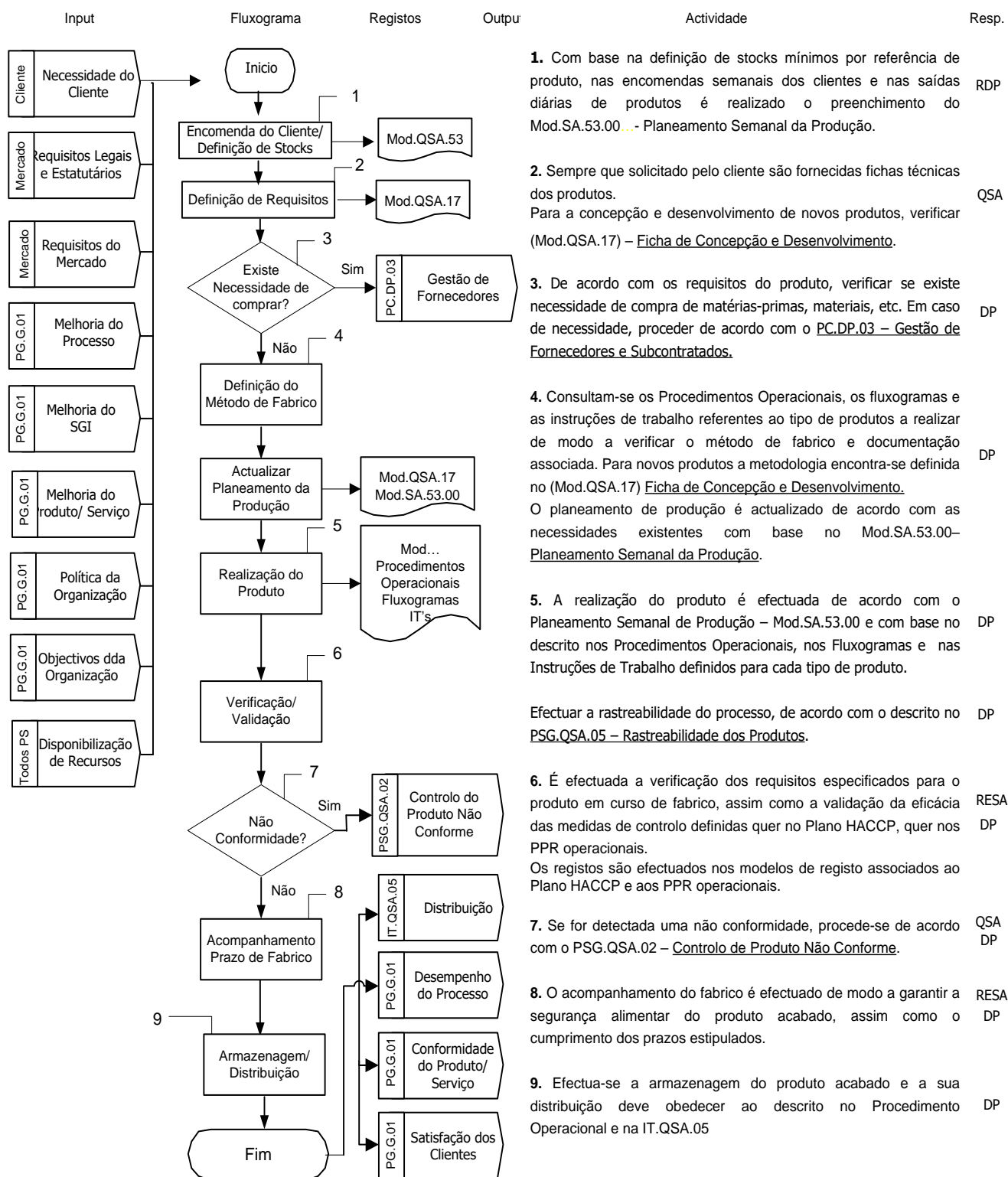
SGI: Sistema de Gestão Integrado;

PS: Processo de Suporte;


PC: Processo Chave;

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">REVISÃO PELA GESTÃO</p>	<p align="right">PSG.G.01/00</p> <p align="right">Pg. 1</p>
---	---	--

1. OBJECTIVO

Definir a periodicidade para efetuar a análise dos resultados do sistema de gestão de qualidade, rever os resultados das auditorias internas, analisar a efetividade das ações de melhoria estabelecidas.

2. ÂMBITO:

O presente processo é aplicável a todo o Sistema de Gestão, sendo efetuado o seu acompanhamento permanente.

3. DEFINIÇÕES:

Política da Organização: Conjunto de intenções e de orientações de uma organização, relacionadas com qualidade, ambiente e segurança alimentar, como formalmente expressas pela gestão de topo.

Segurança Alimentar: Conceito de que um género alimentício não causará dano ao consumidor quando preparado e/ou ingerido de acordo com a utilização prevista.

Melhoria Contínua: Atividade permanente com vista a incrementar a capacidade para satisfazer requisitos.


Eficácia: Relação em que as atividades planeadas foram realizadas e conseguido os resultados planeados.

4. REFERÊNCIAS:

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

NP EN ISO 22000:2005 – Sistemas de Gestão de Segurança Alimentar – Requisitos.

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">REVISÃO PELA GESTÃO</p>	<p align="right">PSG.G.01/00</p> <p align="right">Pg. 2</p>
---	---	--

5. SIGLAS:

G: Gerência

PSG: Procedimento Sistema de Gestão

QAS: Qualidade, Ambiente e Segurança

Mod: Modelo de Registo

SGI: Sistema de Gestão Integrado

DS: Documento do Sistema

PG: Processo de Gestão

PS: Processo Suporte

ESA: Equipa de Segurança Alimentar

NC: Não Conformidades

RESA: Responsável Equipa de Segurança Alimentar

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">MELHORIA CONTÍNUA</p>	<p align="right">PSG.G.02/00</p> <p align="right">Pg. 1</p>
---	---	--

1. OBJECTIVO

Definir a de que forma deve ser implementado pela gestão a melhoria contínua na organização.

2. ÂMBITO:

O presente processo é aplicável a todo o Sistema de Gestão, sendo efetuado o seu acompanhamento permanente.

3. DEFINIÇÕES:

Política da Organização: Conjunto de intenções e de orientações de uma organização, relacionadas com qualidade, ambiente e segurança alimentar, como formalmente expressas pela gestão de topo.

Segurança Alimentar: Conceito de que um género alimentício não causará dano ao consumidor quando preparado e/ou ingerido de acordo com a utilização prevista.

Melhoria Contínua: atividade permanente com vista a incrementar a capacidade para satisfazer requisitos.

Eficácia: Relação em que as atividades planeadas foram realizadas e conseguido os resultados planeados.

4. REFERÊNCIAS:

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

NP EN ISO 22000:2005 – Sistemas de Gestão de Segurança Alimentar – Requisitos.

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

	<p>PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p>MELHORIA CONTÍNUA</p>	<p>PSG.G.02/00</p> <p>Pg. 2</p>
---	---	--

5. SIGLAS:

G: Gerência

PSG: Procedimento Sistema de Gestão

QAS: Qualidade, Ambiente e Segurança

Mod: Modelo de Registo

SIGI: Sistema de Gestão Integrado

DS: Documento do Sistema

PC: Processo Chave

ESA: Equipa de Segurança Alimentar

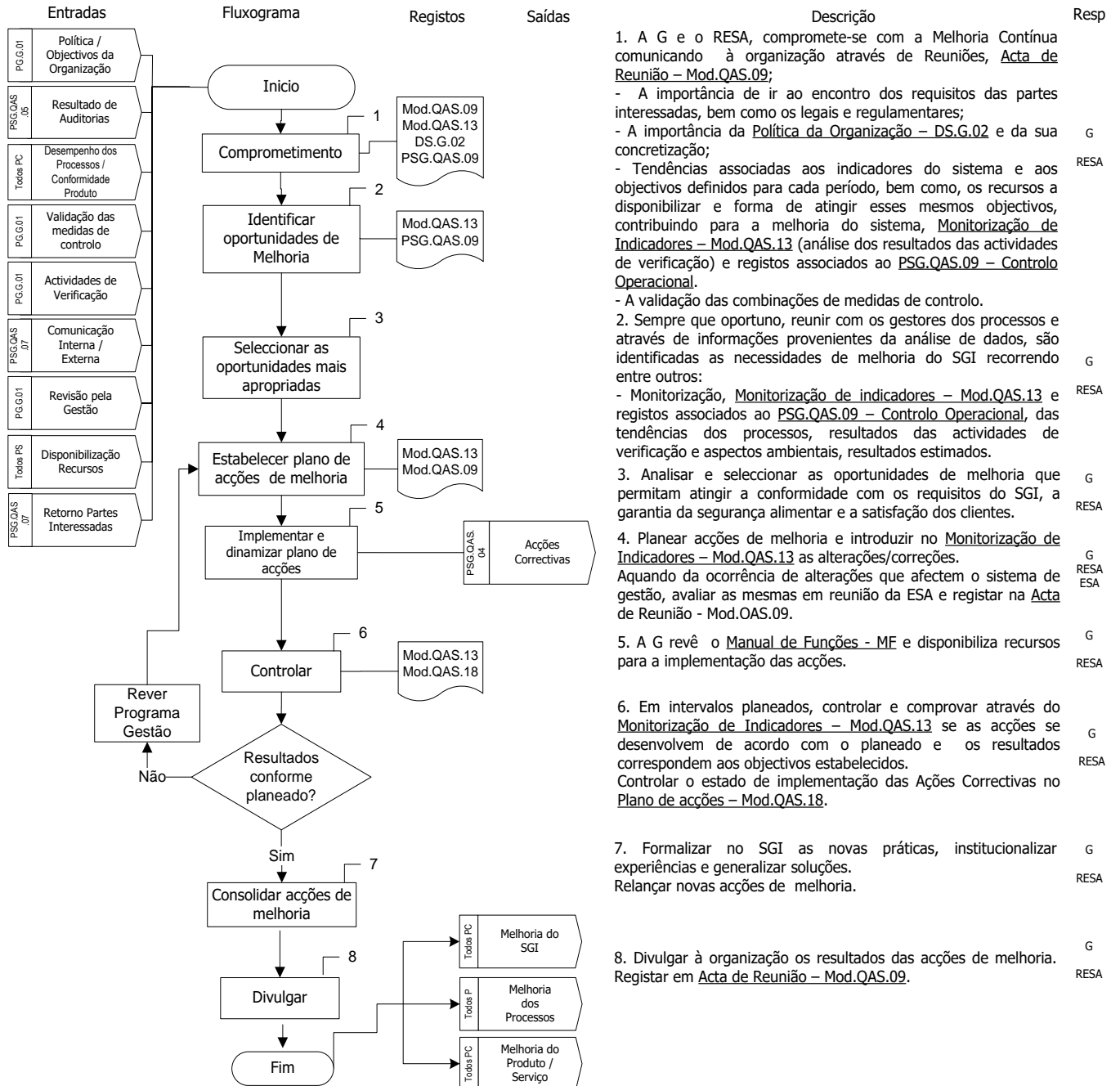
PG: Processo de Gestão

RESA: Responsável Equipa de Segurança Alimentar

PS: Processo Suporte

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER:



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

1. OBJECTIVO

Descrever a metodologia estabelecida pela Frisalgados, para o processo de compra e identificar/implementar as ações necessárias para verificar o produto comprado.

2. ÂMBITO

Aplica-se a todas as compras a fornecedores e subcontratos necessárias para o correto funcionamento do SGI.

3. DEFINIÇÕES

Processo de Qualificação: Processo de demonstrar que uma entidade é capaz de satisfazer os requisitos especificados.

Qualificado: Estatuto concedido a uma entidade, quando a aptidão para satisfazer requisitos especificados foi demonstrada.

4. REERÊNCIAS

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. SIGLAS

G: Gerência;

QSA: Qualidade e Segurança Alimentar

DP: Departamento de Produção;

DC: Departamento Comercial

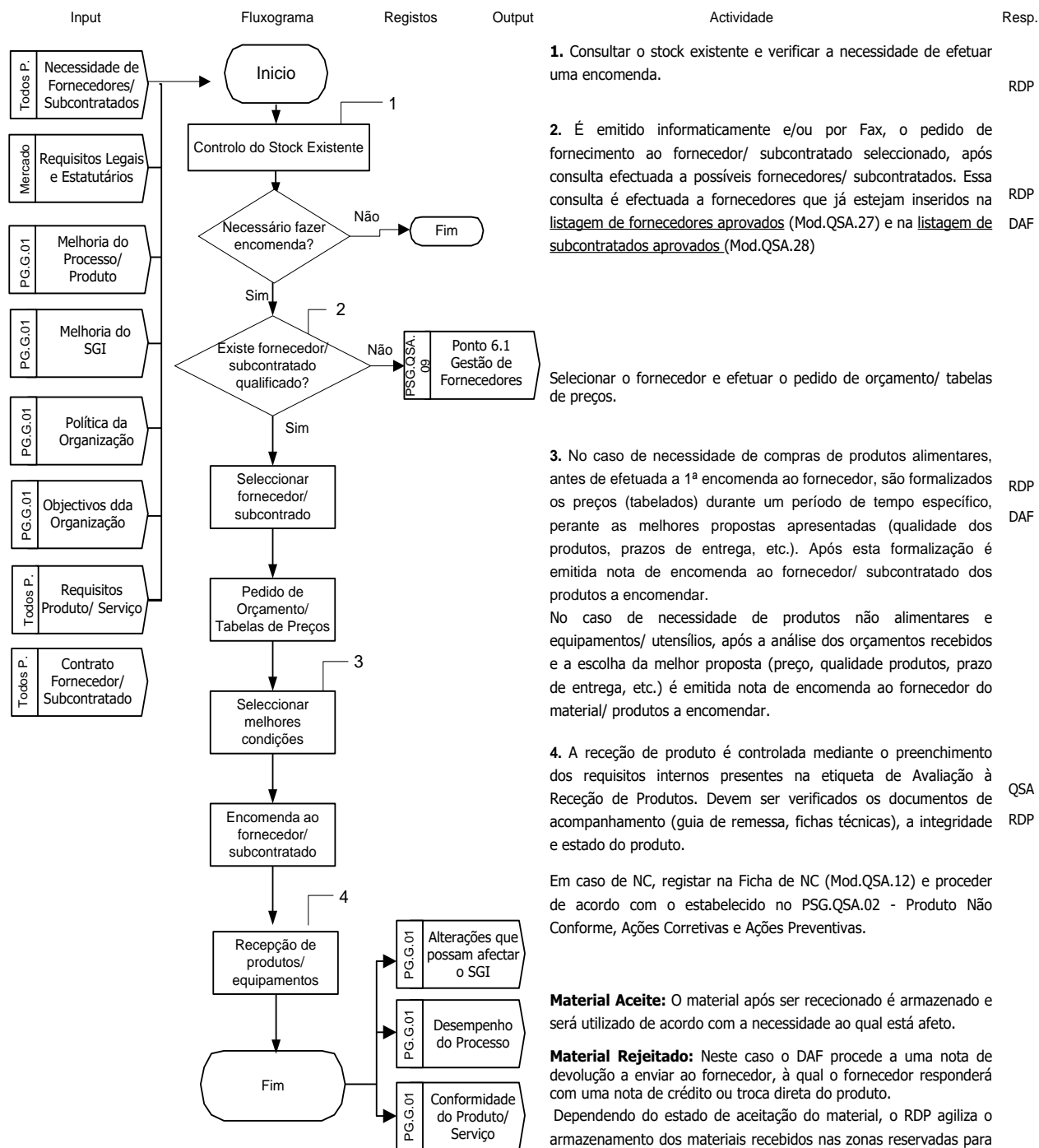
SGI: Sistema de Gestão Integrado;

PS: Processo de Suporte;


PC: Processo Chave;

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">CONTROLO DE DOCUMENTOS, REGISTOS E LEGISLAÇÃO</p>	<p align="right">PSG.QSA.01/00</p> <p align="right">Pg. 1</p>
---	---	--

1. OBJECTIVO

Definir as regras para a correcta elaboração e gestão dos documentos inseridos no Sistema de Gestão Integrado, tais como:

- Assegurar que os documentos são verificados e aprovados antes de entrarem em vigor.
- Garantir que só estarão disponíveis para utilização os documentos já validados e simultaneamente impedir a utilização de documentos obsoletos.
- Assegurar que são revistos e atualizados quando necessário.
- Garantir que a documentação externa é devidamente identificada e a sua distribuição controlada.

Definir regras para a identificação, armazenagem, proteção, recuperação, tempo de retenção e destino dos registos do Sistema de Gestão Integrado.

2. ÂMBITO:

Este procedimento aplica-se a toda a documentação e registos relacionados com o Sistema de Gestão Integrado, como sejam: processos, documentos do sistema, procedimentos, instruções de trabalho, modelos de registo, documentação externa e dados informáticos. Exclusão: Manual de Gestão.

3. DEFINIÇÕES:

Documentação: Quaisquer meios utilizados para conter informações incluindo documentos escritos, em registo informático, áudio, papel (os documentos ultrapassados ou revistos podem tornar-se registos).

Documentação interna: Como documentação interna, entendem-se todos os processos, procedimentos, modelos de registo, documentos do sistema e instruções de trabalho.

Documentação externa: Como documentação externa, entendem-se todos os documentos relevantes para o Sistema de Gestão, provenientes de clientes e fornecedores.


Modelo de registo: Impresso que se destina a ser preenchido.

Registo: Documento que fornece evidência (prova) objetiva da extensão da satisfação dos requisitos do Sistema de Gestão ou da eficácia do funcionamento de um elemento do Sistema.

Requisitos Legais: legislação nacional, comunitária, regional, local ou municipal aplicável à organização.

Outros Requisitos: requisitos não legais adotados pela organização, tais como normas técnicas, acordos com autoridades públicas, organizações não governamentais ou comunidades locais, códigos ou princípios de boas práticas e quaisquer compromissos que a organização subscreva.

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">CONTROLO DE DOCUMENTOS, REGISTOS E LEGISLAÇÃO</p>	<p align="right">PSG.QSA.01/00</p> <p align="right">Pg. 2</p>
---	---	--

4. REFERÊNCIAS:

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. SIGLAS:

G: Gerência

PSG: Procedimento Sistema de Gestão

QSA: Qualidade e Segurança Alimentar

IT: Instrução de Trabalho

SGI: Sistema de Gestão Integrado

Mod: Modelo de Registo

PC: Processo Chave

DS: Documento do Sistema

PG: Processo de Gestão

IPQ: Instituto Português da Qualidade

PS: Processo Suporte

DRE: Diário da República Eletrónico

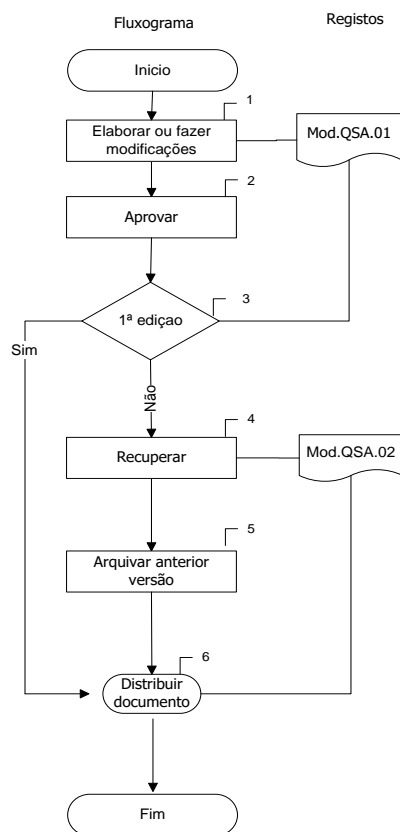
NC: Não Conformidades

ESA: Equipa de Segurança Alimentar

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER:

6.1. – Documentação interna



Descrição	Resp.
1.0 Por proposta de qualquer colaborador, em reunião da ESA, ou por sua iniciativa, o QSA conjuntamente com o sector implicado, elabora ou revê e altera documentos existentes utilizando a <u>Lista de Controlo de Documentos</u> (Mod.QSA.01). A informação que originou a alteração e a natureza da modificação, é registada na <u>Lista de Controlo de Documentos</u> (Mod.QSA.01). Os originais são arquivados em pasta própria.	ESA G QSA SI
2. Aprovados, por pessoa apropriada estabelecida no ponto 6.6. deste procedimento.	9.7
3. A <u>Lista de Controlo de Documentos</u> (Mod.QSA.01) estabelece o estado de revisão dos documentos, impedindo a utilização de obsoletos.	QSA
4. Com base na <u>Lista de Distribuição</u> (Mod.QSA.02), recolhem-se os documentos antigos e distribuem-se os novos. Na <u>Lista de Controlo de Documentos</u> (Mod.QSA.01), é registada a revisão do documento a distribuir. As cópias dos documentos obsoletos são destruídas.	QSA
5. Retêm-se os originais dos documentos obsoletos, escrevendo a cor vermelha "OBSOLETO" e colocando a data na 1ª página. Arquivar de acordo com o estabelecido no no ponto 6.8 deste procedimento.	9.8
6. Com base na <u>Lista de Distribuição</u> (Mod.QSA.02), distribuem-se cópias do documento em papel, indicando conforme se trata de cópia controlada ou não, e o n.º da cópia. Para documentos em suporte informático, a distribuição é controlada através de e-mail (recibo de leitura). Para documentos inexistentes à data, determinam-se as funções detentoras. Os documentos originais, encontram-se na posse do QSA.	QSA


6.2. – Documentação externa

A correspondência enviada e recebida é registada de acordo com os modelos de registo Correspondência enviada (Mod.QSA.03); Correspondência Recebida (Mod.QSA.04). O e-mail é guardado no Outlook em pastas para o efeito.

O QSA é responsável pela distribuição da correspondência.

O líder da Equipa de Segurança Alimentar, é responsável pela receção, distribuição e arquivo da documentação externa com interesse para a segurança alimentar. Sempre que aplicável, a informação externa deverá ser comunicada à Equipa de Segurança Alimentar e restantes colaboradores.

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">CONTROLO DE DOCUMENTOS, REGISTOS E LEGISLAÇÃO</p>	<p align="right">PSG.QSA.01/00</p> <p align="right">Pg. 4</p>
---	---	--

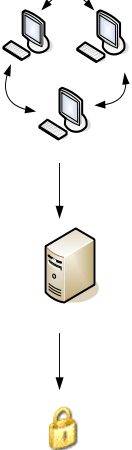
O QSA providencia a aquisição de novas normas (em caso de necessidade), sendo o responsável por assegurar que a empresa dispõe da normalização aplicável, devidamente atualizada. Para tal, semestralmente, consulta na Internet o site do IPQ, com o objetivo de verificar se as normas que possui são as mais atualizadas.

6.3. – Avaliação da Conformidade Legal

Quanto à legislação aplicável ao sector, a atualização desta é feita pelo QSA de acordo com o seguinte procedimento:

- a. **Identificação e Análise da Legislação Aplicável:** O QSA recebe diariamente do Diário da República a newsletter da legislação publicada. Após análise da newsletter identifica a legislação aplicável à organização. Outros documentos aplicáveis são identificados por consulta informática ou outra.
- b. **Aquisição/ Conformidade Legal:** Efetua o download do(s) diploma(s) em questão e regista-o(s) na listagem Normas e Legislação em Vigor (Mod.QSA.05), efetuando um link para o respetivo diploma e identificando as atividades a realizar para atingir a conformidade plena do mesmo.

6.4. – Documentação de Suporte Informático

	<p>Os computadores estão ligados em rede ao servidor, que contém pastas de todos os departamentos. Os documentos relativos ao SGI tais como processos, documentos do sistema, procedimentos, instruções de trabalho, modelos de registo e Manual de Gestão, apenas podem ser alterados por uma password que é do conhecimento do QSA e da Gerência por questão de segurança.</p>
	<p>São efetuadas cópias de segurança das pastas de trabalho. O antivírus efetua atualização automática quando necessário.</p>
	<p>As cópias de segurança são efetuadas semanalmente para disco externo e retirado das instalações (responsabilidade do QSA).</p>

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO

CONTROLO DE DOCUMENTOS, REGISTOS E LEGISLAÇÃO

PSG.QSA.01/00

Pg. 5

6.5. – Codificação de Documentos

Codificação	Descrição	Responsável	Registo
<u>Processos</u>	PC.X.W/Y ou PG.X.W/Y ou PS.X.W/Y PC= Processo Chave PG= Processo de Gestão PS= Processo Suporte X= Gestor de processo W= n.º sequencial do processo Y= estado da revisão	QSA	Exemplo: PS.QSA.01/00
<u>Procedimentos</u> Sistema Gestão	PSG.X.W/Y PSG = Procedimento do Sistema de Gestão X= Departamento responsável W= n.º sequencial do procedimento Y= estado da revisão		Exemplo: PSG.QSA.01/00
<u>Documento</u> <u>Sistema</u>	DS.X.W/Y DS= Documento do Sistema X= Departamento responsável W= n.º sequencial do documento Y= estado da revisão		Exemplo: DS.G.03/01
<u>Instruções de</u> <u>Trabalho</u>	IT.X.W/Y IT = Instrução de Trabalho X= Departamento responsável W= n.º sequencial do documento Y= estado da revisão		Exemplo: IT.QSA.04/00
<u>Modelo de Registo</u>	Mod.X.W/Y Mod = Modelo de registo X= Departamento responsável W= n.º sequencial do formulário Y= estado da revisão		Exemplo: Mod.QSA.01/02

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO

CONTROLO DE DOCUMENTOS, REGISTOS E LEGISLAÇÃO

PSG.QSA.01/00

Pg. 6

<u>Fichas Técnicas</u>	FT.X.W/Y FT = Ficha Técnica X= Departamento responsável W= n.º sequencial do documento Y= estado da revisão		Exemplo: FT.QSA.01/02
<u>Fluxogramas</u>	FLX.X.W/Y FLX = Fluxograma X= Departamento responsável W= n.º sequencial do documento Y= estado da revisão		Exemplo: FLX.QSA.01/02
<u>Procedimentos Operacionais</u>	PO.X.W/Y PO = Procedimento Operacional X= Departamento responsável W= n.º sequencial do documento Y= estado da revisão		Exemplo: PO.QSA.01/02

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					



PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO

CONTROLO DE DOCUMENTOS, REGISTOS E LEGISLAÇÃO


PSG.QSA.01/00

Pg. 7

6.6. – Formatação da Documentação

Formatação	Descrição
Papel, dimensão e características	<div><div>Título; Sub-título; Logotipo</div><div>Código do documento</div><div><div><div><div>cruidoce</div><div>TÍTULO</div><div>PSG.X.Y/Z</div></div><div>Sub-Título</div><div>Pg. 1 de 1</div></div><div>1</div></div><div><div>Cópia Controlada/ N.º da Cópia</div><div>Rúbricas e Data de Aprovação</div></div></div> <p>Os originais de todos os documentos referenciados serão arquivados. Cabe ao QSA a gestão do arquivo de originais.</p>
Título	O título deve ter o nome do documento a ser descrito.
Sub-título	O sub-título deve ser preciso, claro e objetivo.
Paginação	Todas as páginas são numeradas. O método de paginação refere-se sempre à totalidade de páginas do documento.
Rubrica e data	Os Processos, Procedimentos do Sistema de Gestão (PSG) e os Documentos do Sistema (DS) são datados aquando da sua aprovação, e posteriormente os responsáveis pela elaboração e

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO CONTROLO DE DOCUMENTOS, REGISTOS E LEGISLAÇÃO	PSG.QSA.01/00 Pg. 8
---	--	--

	aprovação, rubricam em rodapé da 1ª página do documento, conforme figura a. No caso das IT's, FT's e FLX's são datados aquando da sua aprovação e assinados pelo responsável pela respetiva aprovação dos referidos documentos. Quando tiver lugar nova edição, serão introduzidas novas datas e rubricas. As siglas e rubricas relevantes para o sistema encontram-se na <u>Lista de Siglas e Rubricas</u> (Mod.QSA.06).
Edição	As revisões serão efetuadas sempre que alguma das entidades intervenientes no Sistema o solicite e apresente a proposta de revisão. A revisão será anotada no espaço indicado no código. As revisões serão representadas por números, em que a 1ª edição corresponderá ao 0, sendo que as seguintes seguirão ordem sequencial.

6.7. – Aprovação da Documentação do Sistema de Gestão

De seguida apresenta-se um quadro que explicita a forma como os documentos são tratados e respetivos responsáveis:

TIPO DOC.	ELABORADO	APROVADO	APROVAÇÃO
Processos	Sector implicado e QSA	Gerência	No rodapé da 1ª página da documentação
PSG	Sector implicado e QSA	Gerência	
PO	Sector implicado e QSA	QSA	
IT	Sector implicado e QSA	QSA	
FT	Sector implicado e QSA	QSA	
FLX	Sector implicado e QSA	QSA	
DS	Sector implicado e QSA	Gerência	
Mod	Sector implicado e QSA	QSA	No verso do original escreve “Aprovado”, rubrica e data.

6.8. – Controlo de Registos

ACTIVIDADE	RESPONSÁVEL
Identificação:	QSA

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO


CONTROLO DE DOCUMENTOS, REGISTOS E LEGISLAÇÃO

PSG.QSA.01/00

Pg. 9

Os registos do sistema de gestão integrado são identificados através do título, código e data de aprovação.	
Armazenagem, tempo de retenção e responsável: O local de arquivo dos registos do sistema, o período de retenção e o respetivo responsável são definidos no <u>Mod.QSA.07 – Tabela de Controlo de Registos</u> .	---
Proteção e recuperação: Os locais de arquivo são escolhidos por forma a garantir que as condições ambientais são adequadas à conservação dos registos. Usualmente são utilizadas pastas de arquivo, que são colocadas em prateleiras. O arquivo dos registos é organizado de forma sequencial, por forma a facilitar a sua localização.	QSA
Destino: Os registos obsoletos (após terminado o período de retenção) são destruídos.	QSA

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">NÃO CONFORMIDADES E AÇÕES CORRETIVAS</p>	<p align="right">PSG.QSA.02/00</p> <p align="right">Pg. 1</p>
---	--	--

1. OBJECTIVO

Definir ações a adotar quando se deteta um produto não conforme, de forma a:

- Determinar a causa da não conformidade e avaliar o seu impacto em termos segurança alimentar;
- Eliminar a não conformidade e evitar novas repetições;
- Garantir que o produto em causa não é introduzido na cadeia alimentar nem põe em causa a segurança alimentar.

Implementar ações corretivas, no sentido de eliminar as causas reais de não conformidades.

2. ÂMBITO:

Aplica-se ao não cumprimento das especificações do Sistema de Gestão da Qualidade e Segurança Alimentar e a todos os produtos / serviços adquiridos e fornecidos pela organização.


3. DEFINIÇÕES:

Não Conformidade: qualquer situação de falha, relativamente à satisfação de uma exigência específica, que poderá ser a não satisfação de uma exigência de um cliente, uma anomalia de produto ou serviço, uma deficiência do sistema de gestão ou qualquer situação em que não existiu a satisfação de um requisito.

Correção: Ação levada a efeito para eliminar uma não conformidade detetada.

Ação Correctiva: Acção levada a efeito para eliminar as causas reais de uma não conformidade ou de outra situação indesejável, de modo a impedir a sua repetição.

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">NÃO CONFORMIDADES E AÇÕES CORRETIVAS</p>	<p align="right">PSG.QSA.02/00</p> <p align="right">Pg. 2</p>
---	--	--

4. REFERÊNCIAS:

PSG.QSA.03 – Auditorias Internas.

NP EN ISO 9001:2008 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

NP EN ISO 22000:2005 – Sistemas de Gestão de Segurança Alimentar – Requisitos.

5. SIGLAS:

QSA – Departamento Qualidade e Segurança Alimentar;

ESA – Equipa de Segurança Alimentar;

RESA – Responsável Equipa Segurança Alimentar;

G – Gerência;

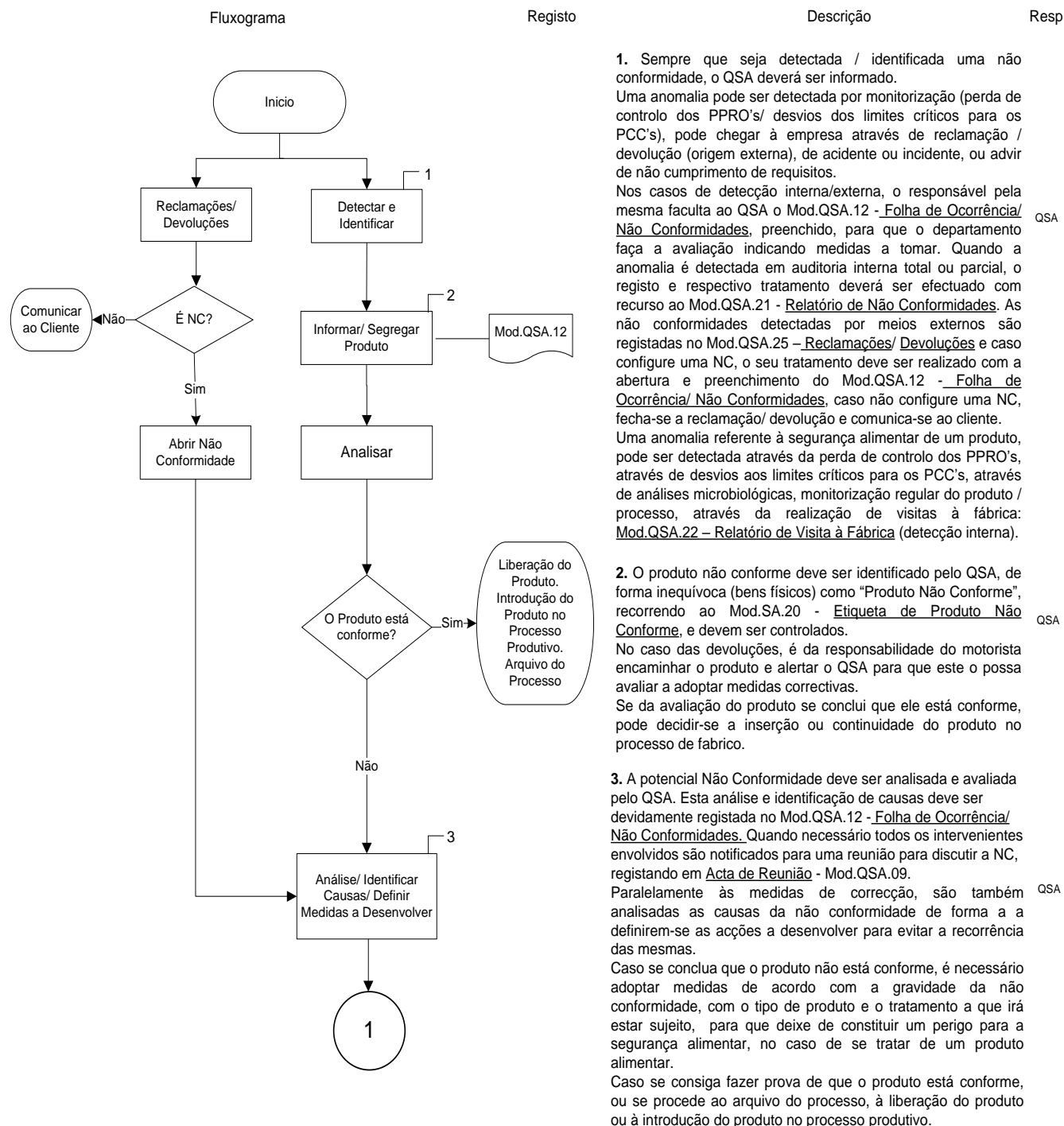
NC – Não conformidade;

SIG – Sistema de Gestão Integrado

PPRO – Programa de pré-requisitos operacional

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER:



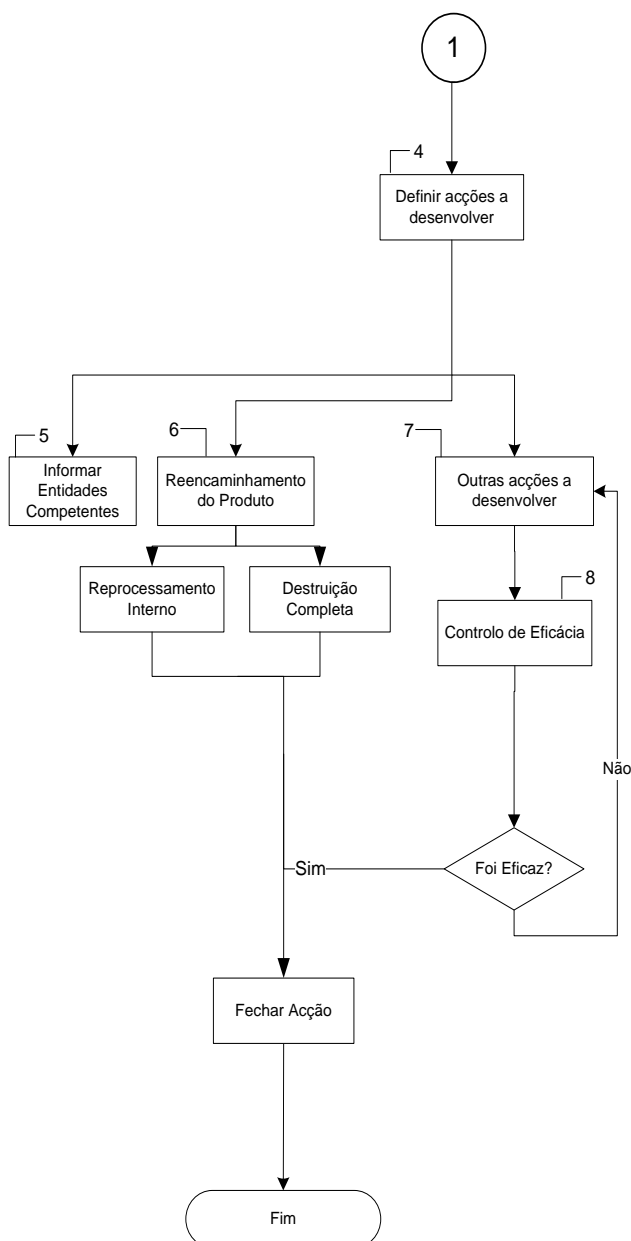
Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

Fluxograma

Registo

Descrição

Resp



4. Avaliação da necessidade de notificação do cliente e recolha: de acordo com a não conformidade detectada é avaliada a necessidade de notificação e recolha do produto. Se necessário esta é feita de acordo com o PSG.QSA.06 – Retirada.
Avaliação de outros produtos passíveis de contaminação: se a não conformidade detectada põe em perigo outros produtos que tenham sido produzidos nas mesmas condições, estes são rastreados, de acordo com o PSG.QSA.05 – Rastreabilidade e em seguida avaliados como descrito anteriormente.

QSA

De acordo com a natureza da não conformidade, o destino a dar ao produto poderá ser:

5. Informar as Entidades Competentes sobre a Não Conformidade, caso o QSA assim o decida. Também se pode dar o caso de pedir informações às entidades competentes, a fim de proceder à correcção da não conformidade.

QSA

6. O reencaminhamento do produto (caso se trate de produto alimentar) considerado não conforme devendo ser reprocessado no processo de fabrico, de modo a garantir a sua salubridade, ou em último caso, deve ser destruído. Neste último caso, o produto será devidamente encaminhado como sub-produto.

QSA

Em ambos os casos as acções tomadas são registadas no Mod.QSA.12 - Folha de Ocorrência/ Não Conformidades.

7. Qualquer que seja a gravidade da não conformidade as suas causas são estudadas. Em todas as situações o QSA reúne para decidir as medidas a tomar.

Se se concluir que a causa é inerente ao processo produtivo, são feitas mudanças no sentido de corrigir falhas, Mod.QSA.12 - Folha de Ocorrência/ Não Conformidades.

QSA

As acções correctivas a tomar no caso de parâmetros microbiológicos não satisfatórios, podem incluir várias acções como formação, sensibilização dos trabalhadores, etc.

Se a NC tiver como origem a matéria-prima, o fornecedor é então contactado no sentido de tomar medidas face à NC detectada.


Em qualquer dos casos apresentados, o QSA estabelece acções a desencadear, responsabilidades, meios e prazos, e todos estes aspectos são registados no Mod.QSA.12 - Folha de Ocorrência/ Não Conformidades.

8. Uma vez tomadas medidas de correcção surge a necessidade de avaliar, da forma mais indicada, se estas estão devidamente implementadas e a ter as consequências pretendidas, Mod.QSA.12 - Folha de Ocorrência/ Não Conformidades. Se no período de tempo considerado como razoável após a implementação das acções, não ocorrer a não conformidade analisada, confirma-se a eficácia das acções que fica registada nos documentos acima referido.

QSA

Se persistir o mesmo tipo de ocorrência, deve ser realizada uma análise mais aprofundada das causas.

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">AUDITORIA INTERNA</p>	<p align="right">PSG.QSA.03/00</p> <p align="right">Pg. 1</p>
---	---	--

1. OBJECTIVO

Estabelecer um sistema de auditorias internas ao Sistema de Gestão, que permita avaliar periodicamente se este se encontra conforme as disposições planeadas e com os requisitos das normas de referência e para avaliar a sua adequação, atualização e eficácia.

Definir responsabilidades, formas e critérios a utilizar na preparação, condução e registo das Auditorias.

Desenvolver ações corretivas necessárias, no sentido de assegurar uma melhoria contínua.

2. ÂMBITO:

O presente procedimento abrange todas as atividades da empresa e Sistema de Gestão.

3. DEFINIÇÕES:

Auditoria Interna – Auditoria realizada por iniciativa da própria empresa.

Auditoria – Processo sistemático, independente e documentado para obter evidência de auditoria e respetiva avaliação objetiva com vista a determinar em que medida os critérios de auditoria são satisfeitos.

Auditoria de Seguimento – Auditoria destinada a avaliar a adequabilidade e os resultados de medidas corretivas decorrentes de não conformidades verificadas em auditorias internas.

Evidências de auditoria – Registo, afirmações factuais ou outra informação, que sejam verificáveis e relevantes para os critérios da auditoria.

Equipa Auditora – Um ou mais auditores, que realizam uma auditoria, normalmente constituída por um coordenador (responsável) e outro elemento com formação técnica na área a auditar. Poderá ainda existir um terceiro elemento “observador”, desde que o mesmo seja aceite pelo coordenador, pelo cliente e/ou auditado.

Constatação – análise de factos, com base na evidência objetiva.

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

4. REFERÊNCIAS:

PSG.QSA.02 – Controlo de Produto Não Conforme e Ações Corretivas.

NP EN ISO 9001:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

NP EN ISO 22000:2005 – Sistemas de Gestão de Segurança Alimentar – Requisitos.

5. SIGLAS:

QSA – Departamento Qualidade e Segurança Alimentar;

EA – Equipa Auditora;

ESA – Equipa de Segurança Alimentar;

RESA – Responsável Equipa Segurança Alimentar;

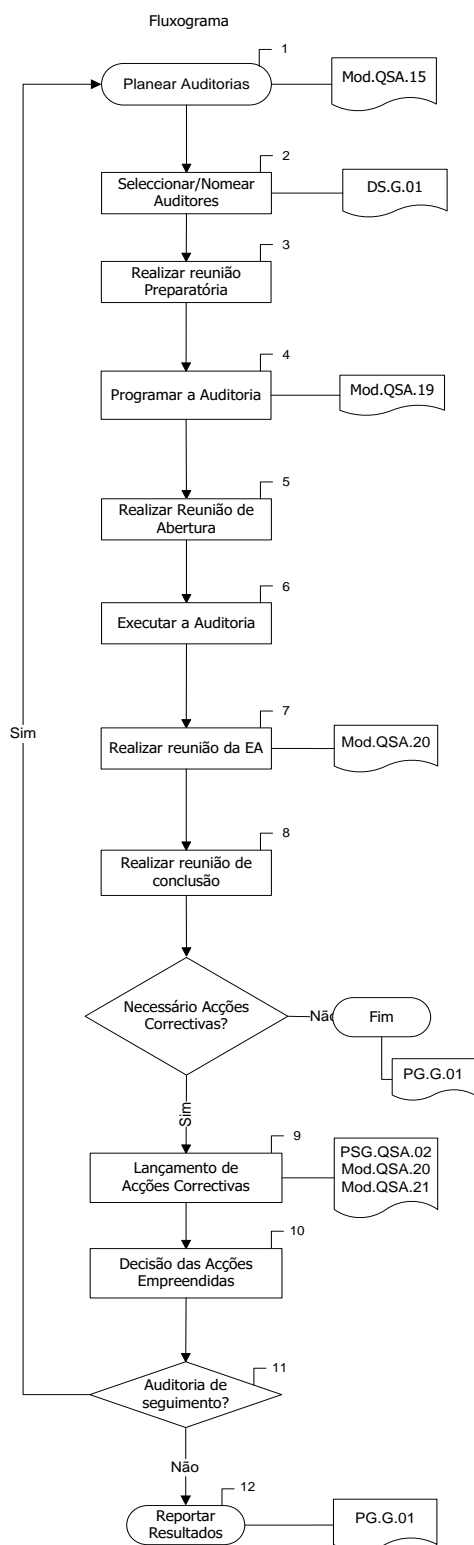
G – Gerência;

NC – Não Conformidade;

SIG – Sistema de Gestão Integrado

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER:



Descrição

Resp.

1. No início de cada ano, o QAS elabora um Plano Anual de Auditorias – Mod.QSA.15 tendo em conta o estado e importância dos processos das áreas a serem auditadas, bem como os resultados de auditorias anteriores, que levará à apreciação da Gerência. Pelo menos uma vez por ano é realizada uma auditoria interna completa ao SGI. As auditorias globais ao sistema serão efectuadas com aviso prévio aos sectores a auditar.

ESA
G
QSA

2. Os critérios para selecção dos auditores internos estão definidos no Manual de Funções (DS.G.01). Os auditores internos seleccionados devem assegurar objectividade e imparcialidade, não devendo por isso auditar o seu próprio trabalho. Os auditores internos poderão ser colaboradores internos à organização, desde que cumpram o especificado neste procedimento. No entanto, a empresa poderá recorrer ao recrutamento e selecção de auditores internos no exterior se considerar necessário.

ESA

3. A EA e o QSA reúnem-se para preparar a Auditoria Interna baseando-se nos seguintes documentos: Manual de Gestão; Relatório de Auditorias anteriores; Descrição das funções dos colaboradores; Documentos que permitam o conhecimento da área a auditar; Fluxogramas dos processos e actividades a auditar.

EA
QSA

4. A EA propõe o Programa de Auditoria – Mod.QSA.19 que deverá ser avaliado e aprovado pela G.

EA
G

5. A reunião de abertura entre a EA e os auditados tem por objectivo:

- Estabelecer/clarificar/rever o Programa de Auditoria – Mod.QSA.19;
- Rever os Objectivos e âmbito da Auditoria;
- Apresentação dos Auditores e dos principais responsáveis da entidade/área auditada;
- A explicação dos métodos a serem usados pela EA;
- Confirmar a disponibilidade das pessoas e dos equipamentos.

EA

6. As auditorias internas são desencadeadas a título preventivo, mas podem ser desencadeadas a título correctivo, para analisar as circunstâncias em que ocorreu determinado desvio.

Procede-se às entrevistas, à recolha das evidências objectivas e à documentação das constatações, que depois de analisadas, serão classificadas como não conformidades ou observações. A EA, pode fazer recomendações para melhoria do Sistema de Gestão implementado.

EA
G
QSA

7. A EA reúne para elaborar o Relatório de Auditoria – Mod.QSA.20 que deve reflectir fielmente o resultado da Auditoria constando a seguinte informação: Identificação dos membros da equipa auditora; Data(s) da Auditoria; Registo das não conformidades críticas ou não críticas e/ou oportunidades de melhoria (consideram-se NC críticas quando):

- envolvem a responsabilidade da Gerência;
- não está cumprido algum requisito da Norma;
- recorre da não resolução ou ineficácia sistemática de uma NC).

EA
QSA

8. A EA reúne com o responsável(eis) da área(s) auditada(s) e apresenta as eventuais NC e/ou oportunidades de melhoria, bem como as conclusões da auditoria, de forma a assegurar que as mesmas são claramente compreendidas e interpretadas.

É da responsabilidade do QAS reportar resultados de auditoria interna à Gerência.

EA
QSA

9. Os resultados da auditoria interna são analisados em reunião da ESA. Efectuar resposta por escrito ao Relatório de Auditoria – Mod.QSA.20 dentro dos prazos estabelecidos, analisando as causas de não conformidades, definindo claramente quais as acções correctivas a serem implementadas. O seguimento das acções tomadas incluirá:

- Resposta escrita ao Relatório de Auditoria – Mod.QSA.20;
- Proceder conforme PSG.QSA.02;
- Avaliação da adequabilidade da resposta;
- Elaboração do Relatório de Não Conformidades – Mod.QSA.21;
- Confirmação da concretização das acções.

EA
ESA
QSA

10. O QSA verifica os registos das acções correctivas e procederá ao fecho/eficácia de acordo com o PSG.QSA.02, com o objectivo de averiguar se tiveram o efeito esperado, actuando sobre as causas e se eliminaram as não conformidades detectadas. sendo o original do relatório arquivado. A verificação de eficácia é realizada pelo QSA em conjunto com o responsável do sector onde a acção foi implementada.

EA
QSA

11. Sempre que forem detectadas não conformidades críticas e/ou quando se achar oportuno efectua-se uma auditoria de seguimento para avaliar a implementação e eficiência das acções correctivas. Se as acções a implementar puderem ser facilmente verificadas, bastarão visitas informais de rotina, seguindo-se o registo no Relatório de Visita à Fábrica – Mod.QSA.22

QSA

12. O responsável pela ESA, deverá reportar à gerência, os resultados das acções empreendidas. Estes resultados servirão como entradas para a Revisão pela Gestão.

RESA

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">AUDITORIA INTERNA</p>	<p align="right">PSG.QSA.03/00</p> <p align="right">Pg. 4</p>
---	---	--

6.1. Auditorias Parciais

Mensalmente, o QSA, realiza auditorias parciais com base no Relatório de Visita à Fábrica – Mod.QSA.22. O objetivo é a avaliação da implementação prática do sistema de segurança alimentar e boas práticas de fabrico, avaliação do correto preenchimento de registos relativos ao controlo de PCC's, PPR e PPR Operacionais.

Os resultados de auditorias parciais, são igualmente analisados e desencadeadas medidas corretivas, no sentido de melhoria dos resultados. Sempre que em auditorias parciais se verifique a repetição do mesmo parâmetro não conforme (pontuação 1), é aberta uma Ficha de Ocorrência/ Não Conformidade – Mod.QSA.12.

6.2. Auditoria de Verificação da Conformidade dos PPR's

No mínimo anualmente, o QSA, realiza auditorias de verificação da conformidade dos PPR's com base na Check-list de Verificação do Programa de Pré-Requisitos – Mod.QSA.26. O objetivo é avaliar a conformidade do Programa de Pré-Requisitos.

Os resultados são analisados e desencadeadas medidas corretivas, no sentido de melhoria do Programa de Pré-Requisitos.

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

**1. OBJECTIVO**

Descrever a metodologia estabelecida pela Frisalgados, para a gestão do risco dos seus processos com base no contexto interno e externo organizacional, bem como os requisitos das partes interessadas.

A análise dos riscos para a Frisalgados é desenvolvida a dois níveis:

- Nível estratégico da organização;
- Nível dos processos da organização.

2. ÂMBITO

O presente processo é aplicável a todo o Sistema de Gestão, sendo efetuado o seu acompanhamento permanente.

3. DEFINIÇÕES

Risco: Efeito da incerteza na consecução dos objetivos

Gestão do Risco: Atividades coordenadas para dirigir e controlar uma organização no que respeita ao risco.

Brainstorming: Dinamica de grupo usada pelas empresas como técnica de resolver problemas específicos, para desenvolver novas ideias ou projetos, para juntar informação e para estimular o pensamento criativo.

4. REERÊNCIAS

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

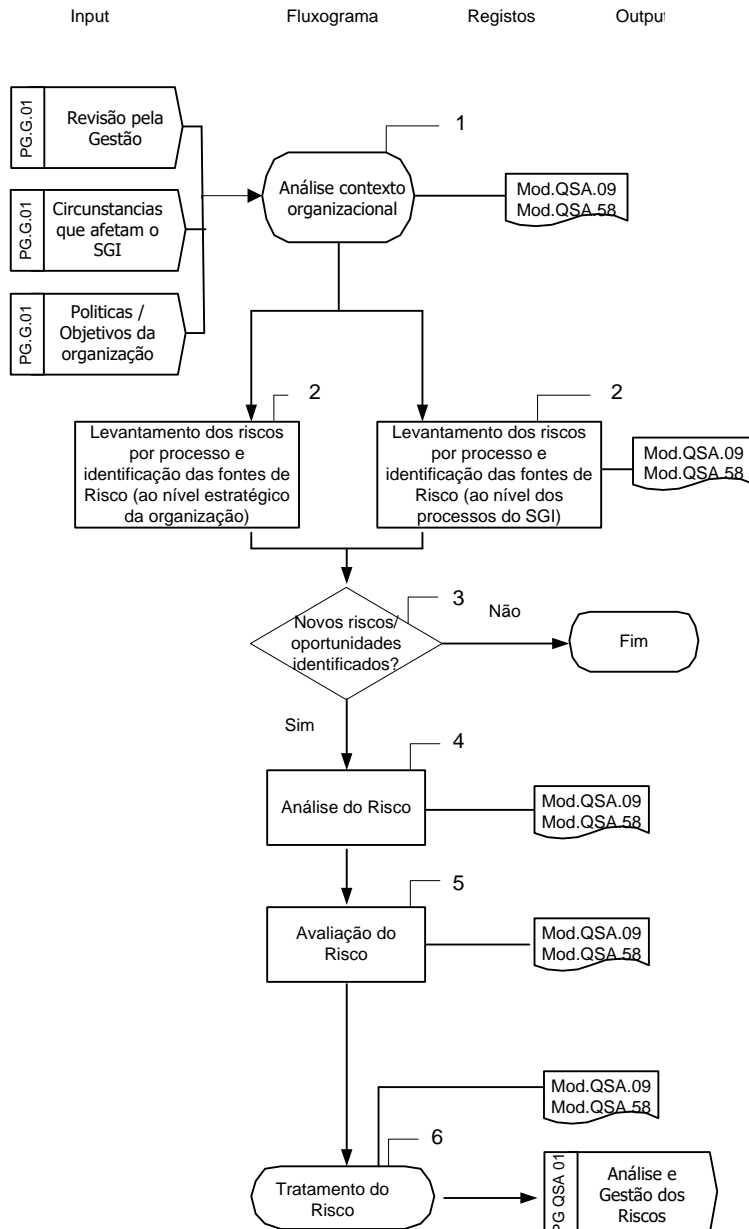
5. SIGLAS

G: Gerência;

QSA: Departamento da Qualidade e Segurança Alimentar

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER



1. Anualmente, a gestão em conjunto com o departamento da QSA devem rever o contexto organizacional em que a organização se insere, do ponto de vista interno e externo (Mod.QSA.09 – Ata de reunião). Desta forma, devem identificar quais os pontos fortes e fracos (factores internos da organização que podem incluir: governação, estrutura organizacional, políticas, cultura, relações com partes interessadas internas, etc), bem como as suas oportunidades de melhoria e ameaças (factores externos à organização que podem incluir: factores da envolvente social, cultural, política, legal, financeira, económica, tecnológica). Conforme o Mod.QSA.58 - Análise e Gestão do Risco.

G
QSA

2. Após a revisão do contexto organizacional, devem ser realizadas reuniões de brainstorming com participação da gestão (para a gestão do risco ao nível estratégico) e os responsáveis e intervenientes nos processos do sistema de gestão (para a gestão do risco ao nível dos processos da organização), de forma a identificar os riscos associados ao negócio do ponto de vista macro da empresa e aos processos, que possam por em causa o alcance dos objetivos da organização. Para cada risco levantado deve-se aplicar o diagrama de causa efeito de forma a identificar as suas causas e sub-causas conforme o Mod.QSA.58 - Análise e Gestão do Risco.

G
QSA

3. Verificar se foi identificado algum novo risco ou oportunidade que ainda não foi tratado em análises anteriores. Se sim, dar seguimento ao processo de apreciação do risco.

QSA

4. Analisar o risco determinando a sua probabilidade de ocorrer e o seu impacto na organização conforme o Mod.QSA.58 - Análise e Gestão do Risco, de forma a servir de entrada para a avaliação do risco do ponto 5.

QSA

5. De forma a apoiar a tomada de decisão, a avaliação de risco usa como base a entrada fornecida pela análise de risco. Deve ser comparado o nível de risco identificado no processo de análise de risco com os critérios do risco definidos no ponto 7 deste procedimento (Mod.QSA.58 - Análise e Gestão do Risco).

QSA

6. Para o tratamento do risco, deve ser tomadas as uma das seguintes opções:

- Evitar o risco (quando é possível, eliminando uma atividade portadora do risco);
- Aceitar ou aumentar o risco de forma a perseguir uma oportunidade;
- Remover a fonte de risco;
- Atuar de forma a diminuir a probabilidade;
- Atuar de forma a diminuir o impacto;
- Partilhar o risco (ex: fazer seguro de forma a salvaguardar a organização);

Mod.QSA.58 - Análise e Gestão do Risco

QSA

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO

PSG.QSA.04/00

GESTÃO DO RISCO

Pg. 3

7. CRITÉRIOS DE ANÁLISE DO RISCO

Impacto

Impacto	Financeiro	Segurança	Reputação	Legal
4 Elevado	Impacto elevado no volume de negócios > 20%	Morte	Impacto negativo a nível regional/nacional	Infração legal com sanções graves
3 Alto	Impacto alto no volume de negócios > 10% e < 20%	Ferimentos graves	Impacto negativo a nível dos <i>stakeholders</i>	Infração legal com sanções pesadas
2 Médio	Impacto médio no volume de negócios > 5% e < 10%	Ferimentos ligeiros	Impacto negativo a nível interno	Infração legal com sanções leves
1 Baixo	Impacto reduzido no volume de negócios < 5%	Ferimentos leves	Baixo impacto negativo a nível interno	Sem sanções legais

Probabilidade:

Impacto	Qualitativo
4 Muito provável	Pode ocorrer várias vezes no período em análise
3 Provável	Provável ocorrer no período em análise
2 Pouco provável	Acontecimento pouco provável
1 Muito pouco provável	Acontecimento que só ocorre excecionalmente

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO

PSG.QSA.04/00

GESTÃO DO RISCO

Pg. 4


Matriz do grau de risco Frisalgados:

Impacto	Probabilidade				
	I x P	1	2	3	4
	1	1	2	3	4
	2	2	4	6	8
	3	3	6	9	12
	4	4	8	12	16

Critérios da Análise do Risco:

Grau do Risco	Medida de Mitigação
Excessivo	Obrigatório e imediato desencadear medidas de mitigação
Elevado	Obrigatório e urgente desencadear medidas de mitigação
Médio	Obrigatório, mas não urgente, desencadear medidas de mitigação
Baixo	Risco aceitável, não é necessário desencadear medidas de mitigação

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">RASTREABILIDADE DE PRODUTOS</p>	<p align="right">PSG.QSA.05/00</p> <p align="right">Pg. 1</p>
--	---	--

1. OBJECTIVO

Garantir a identificação dos lotes de produto e a sua relação com os lotes de matérias-primas e os registos de processamento e entrega.

Garantir a identificação das matérias recebidos dos fornecedores diretos, assim como a rota inicial de distribuição do produto acabado.

2. ÂMBITO

O presente procedimento é aplicável a todos os produtos fabricados, comercializados e distribuídos pela Organização.

3. DEFINIÇÕES

Produto acabado: produto que não será sujeito a processamento ou transformação posterior por parte da organização.

Cadeia alimentar: sequência de etapas e operações envolvidas na produção, processamento, distribuição, armazenagem e manuseamento de um género alimentício e seus ingredientes, desde a produção primária até ao consumo.

Rastreabilidade: Capacidade de seguir a história, aplicação ou localização do que estiver a ser considerado (origem das matérias-primas/ materiais; historial do processamento; distribuição e localização do produto após entrega).

4. REERÊNCIAS

NP EN ISO 22000:2005 – Sistemas de Gestão de Segurança Alimentar.

NP EN ISO 9001:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

Cópia	Controlada		N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					



PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO

PSG.QSA.05/00

RASTREABILIDADE DE PRODUTOS

Pg. 2

5. SIGLAS

QSA – Departamento Qualidade e Segurança Alimentar;

ESA – Equipa de Segurança Alimentar;

RESA – Responsável Equipa Segurança Alimentar;

G - Gerência

DP - Departamento de Produção;

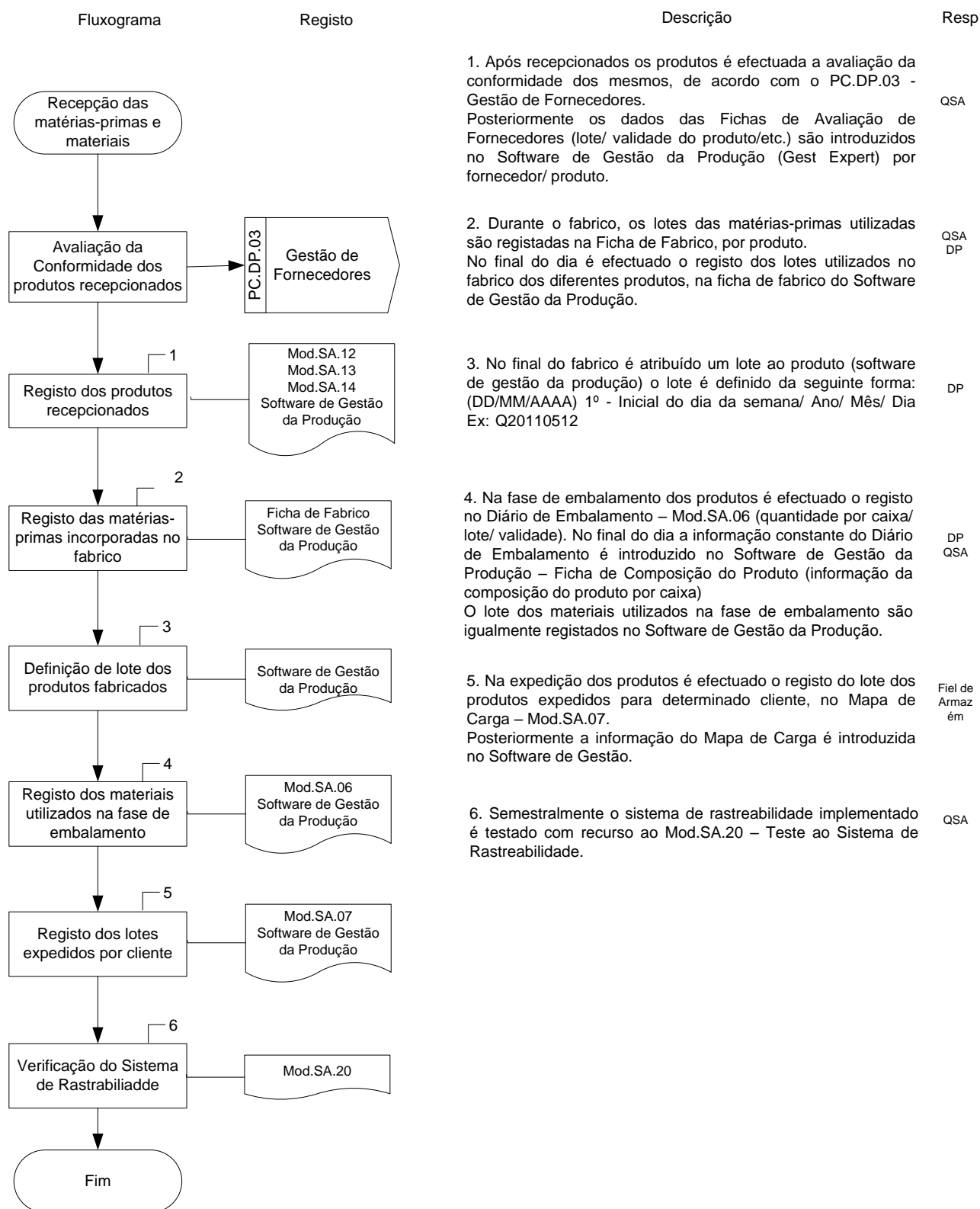
DC - Departamento Comercial;

NC – Não conformidade;

SGI – Sistema de Gestão Integrado.

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: __/__/__
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				



PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO

PSG.QSA.06/00

RETIRADA

Pg. 1

1. OBJECTIVO

Garantir que, caso se detete uma não conformidade cuja gravidade possa por em causa a segurança alimentar, existe um mecanismo que possibilite a notificação do cliente que recebeu o produto em causa e recolha junto do mesmo.

2. ÂMBITO

O presente procedimento é aplicável a todos os produtos enviados para qualquer cliente e que não reúnam as condições de salubridade exigidas junto do consumidor final.

3. DEFINIÇÕES

Produto não conforme: produto que submetido a avaliação sensorial ou analítica revele características que o tornem um perigo para a segurança alimentar.

Não conformidade: anomalia detetada num processo ou etapa do mesmo que possa ter influência na salubridade do produto.

4. REERÊNCIAS

NP EN ISO 22000:2005 – Sistemas de Gestão de Segurança Alimentar.

PSG.QSA.02 – Não Conformidades e Ações Corretivas.

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					



PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO

PSG.QSA.06/00

RETIRADA

Pg. 2

5. SIGLAS

QSA – Departamento Qualidade e Segurança Alimentar;

ESA – Equipa de Segurança Alimentar;

RESA – Responsável Equipa Segurança Alimentar;

G – Gerência;

DP - Departamento de Produção;

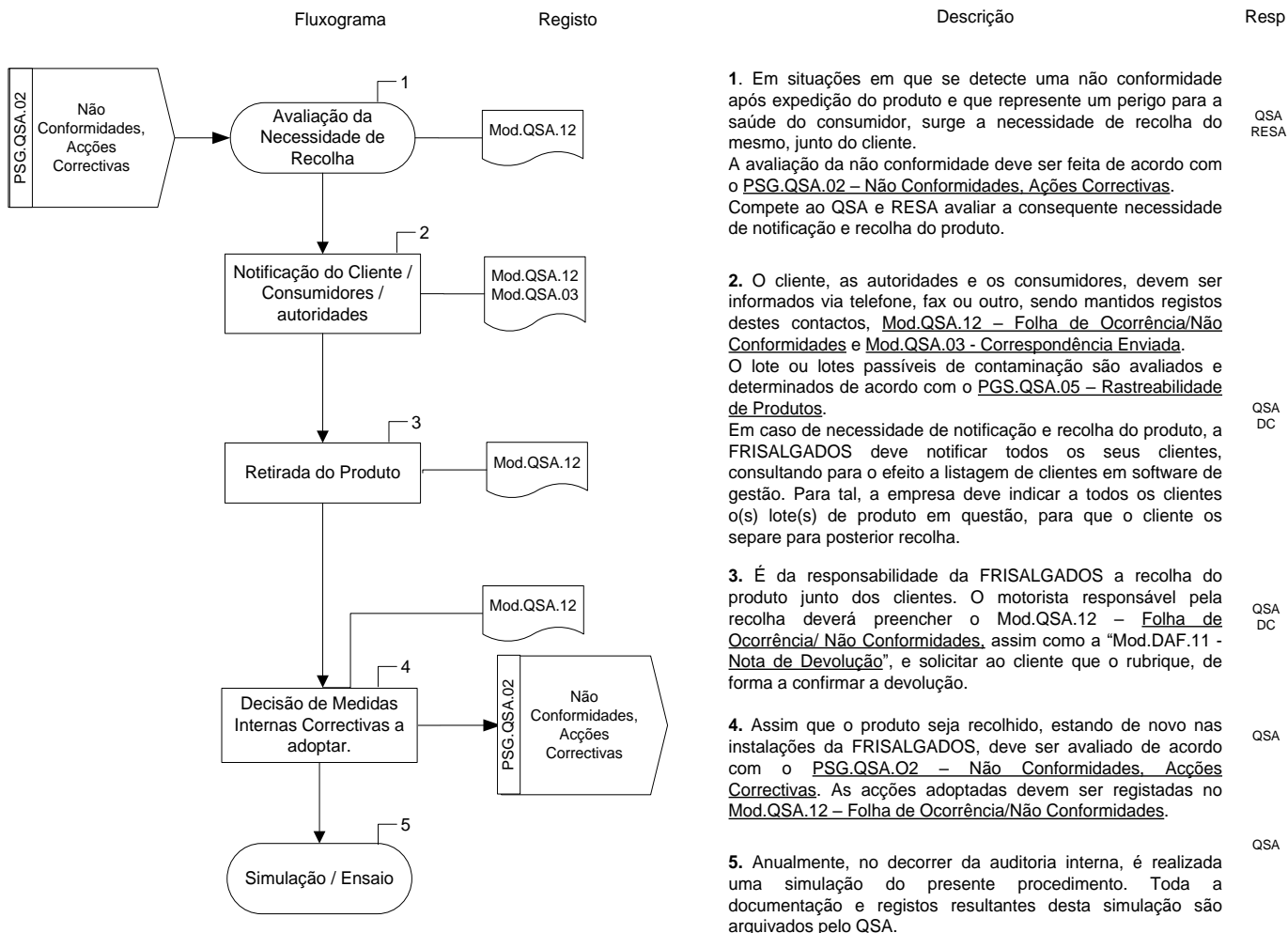
DC - Departamento Comercial;

NC – Não Conformidade;

SGI – Sistema de Gestão Integrado.

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

**1. OBJECTIVO**

Estabelecer a metodologia de comunicação do Sistema de Gestão Integrado, definindo responsabilidades e autoridades, de modo a garantir comunicação interna e externa, mantendo assim a eficácia do sistema.

2. ÂMBITO

O presente procedimento é aplicável a todo o tipo de comunicação:

Externa: fornecedores, clientes, consumidores, autoridades e outras partes interessadas.

Interna: colaboradores da empresa.

3. DEFINIÇÕES

Comunicação Interna: Toda e qualquer tipo de comunicação, telefónica, fax, correio, e-mail, inquéritos, relatórios, objetivos, metas, políticas, sugestões, entre os diversos departamentos, secções e áreas da organização cujo teor esteja direta ou indiretamente relacionado com questões do SGI e cuja divulgação seja considerada importante.

Comunicação Externa: Toda e qualquer tipo de comunicação, telefónica, fax, correio, e-mail, entre a organização e partes interessadas externas cujo teor esteja direta ou indiretamente relacionado com questões do SGI.

Parte Interessada: indivíduo ou grupo interessado ou afectado pelo desempenho de uma organização.

4. REERÊNCIAS

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. SIGLAS

G: Gerência

PSG: Procedimento Sistema de Gestão

QAS: Qualidade, Ambiente e Segurança

Mod: Modelo de Registo

SGI: Sistema de Gestão Integrado

DS: Documento do Sistema

PC: Processo Chave

ESA: Equipa de Segurança Alimentar

PG: Processo de Gestão

PS: Processo Suporte

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER

6.1 Comunicação Interna

Todos os colaboradores da empresa têm o direito e dever de comunicar qualquer questão com impacto no Sistema da Gestão Integrado. Para tal, devem informar verbalmente o responsável de departamento respetivo, que deverá informar o QAS. Sempre que necessário deve ser preenchido Mod.QAS.12 – Folha de Ocorrência / NC.

Teor da Comunicação	Responsável pela Comunicação	Destinatários	Meios de Comunicação	Registo	Autoridade / Responsabilidade	
					Resp. Comunicação	Destinatário
Qualidade / Ambiente e Segurança Alimentar	QAS	ESA	Formação; Reuniões; Ações de Sensibilização; Painel Informativo.	Procedimentos / Processos SGI; Objetivos e Metas; Plano HACCP.	Informar a restante equipa das alterações efetuadas ao sistema.	Guardar as versões atualizadas não podendo alterar.
Acolhimento	DAF	Novos Colaboradores	Contrato; Responsabilidade/Autoridades; Manual de Boas Práticas de Higiene; Formação Inicial.	Registos de Formação.	Informar o colaborador dos seus direitos e obrigações, nomeadamente as boas práticas de laboração e desempenho ambiental.	Ler e guardar os documentos.
Legislação	QSA	ESA	E-mail / Comunicação Interna/ Reunião	Arquivo da Comunicação Interna / Relatório de envio e leitura.	Assegurar o arquivo da legislação; Informar a restante equipa sempre que surja uma alteração legislativa.	Pedir nova legislação sempre que necessário.

Cópia	Controlada		N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO	PSG.QSA.08/00
	COMUNICAÇÃO INTERNA E EXTERNA	Pg. 3

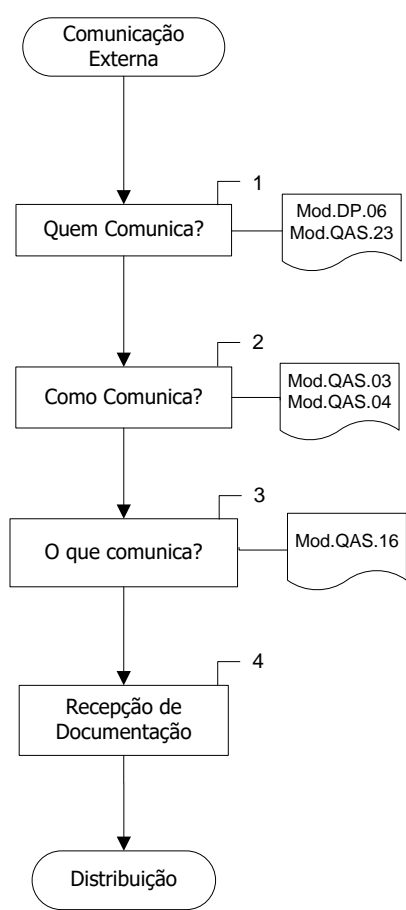
Teor da Comunicação	Responsável pela Comunicação	Destinatários	Meios de Comunicação	Registro	Autoridade / Responsabilidade	
					Resp. Comunicação	Destinatário
Novos Produtos	DP / QAS	ESA	E-mail / Ficha Técnica do Produto / Fórmula dos Produtos.	Ata de reunião / Pasta informática.	Dar a conhecer os novos produtos e informar dos prazos para preenchimento das fichas de produto. Informar da existência de novos produtos para efetuar os testes.	Efetuar os testes destes artigos (apresentação, shelf-life, formulação). Recolher a informação e proceder à atualização da documentação.
Intervenções de manutenção	DP	QAS/ Colaboradores Produção	Reuniões / E-mail / Comunicação Interna.	Atas de reunião; Comunicações internas; Relatório de envio / leitura; Ficha de registo de intervenções.	Informar QAS e colaboradores da produção das intervenções a efetuar e possíveis impactes no sistema.	Tomar as medidas necessárias em cada uma das áreas de forma a não colocar em causa a salubridade do produto e desempenho ambiental.
Novos Equipamentos	DP	ESA / QAS	Comunicação Interna / Reunião.	Atas de reunião; Comunicações internas.	Informar antecipadamente a ESA de quais os equipamentos e a sua localização.	Tomar as medidas necessárias em cada uma das áreas de forma a não colocar em causa a salubridade do produto e desempenho ambiental.
Devoluções	DC	QAS / ESA	Comunicação Interna / Reunião.	Atas de reunião; Registo de devoluções; Comunicações internas.	Informar a ESA das devoluções efetuadas.	Efetuar a análise dos pedidos de devolução.
Alteração aos Processos de Produção	DP	QAS / ESA	Comunicação Interna / Reunião.	Atas de reunião;	Informar antecipadamente das alterações aos processos de produção.	Tomar as medidas necessárias em cada uma das áreas de forma a não colocar em causa a

Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por: _____	Aprovado por: _____	Data: ____/____/____
	Não controlada				

Teor da Comunicação	Responsável pela Comunicação	Destinatários	Meios de Comunicação	Registo	Autoridade / Responsabilidade	
					Resp. Comunicação	Destinatário
				Comunicações internas.		salubridade do produto e desempenho ambiental.
Alteração à formulação do produto	DP	QAS / ESA	Comunicação Interna / Reunião.	Comunicações internas; Atas de reunião.	Informar antecipadamente das alterações às formulações do produto.	Efetuar os testes necessários para validar a alteração e informar o DP.
Alteração do material de embalagem	DP	QAS / ESA	Comunicação Interna / Reunião.	Comunicações internas; Atas de reunião.	Informar antecipadamente a ESA das alterações a efetuar.	Garantir a obtenção dos testes necessários para validar esta alteração e informar o DP.
Alteração aos Planos de Higiene	QAS	ESA	Comunicação Interna / Reunião.	Comunicações internas; Atas de reunião.	Informar antecipadamente a ESA das alterações a efetuar.	Não pode alterar o conteúdo.
Produtos Não Conformes	QAS	ESA	Comunicação Interna / Reunião.	Comunicações internas; Registo de não conformidades / ocorrências; Atas de reunião.	Informar a ESA sempre que seja efetuada uma rejeição de produto não conforme.	Não pode alterar o conteúdo.
Controlo Operacional	QAS	Todos Sectores	Reuniões; Formação local trabalho.	IT /Comunicações diretas. Atas Reunião.	Informar todos os sectores do desempenho ambiental e qualquer alteração a efetuar.	Informar QAS (dados para monitorização).

Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por: _____	Aprovado por: _____	Data: ____/____/____
	Não controlada				

6.2 Comunicação Externa

Fluxograma	Registos	Descrição	Resp
 <pre> graph TD A([Comunicação Externa]) --> B[Quem Comunica?] B --> C[Como Comunica?] C --> D[O que comunica?] D --> E[Recepção de Documentação] E --> F([Distribuição]) </pre>	1	Mod.DP.06 Mod.QAS.23	G QAS DP DC
	2	Mod.QAS.03 Mod.QAS.04	QAS
	3	Mod.QAS.16	G QAS DP DC
	4		QAS

1. A comunicação externa é efectuada por diferentes departamentos, consoante o teor da informação a comunicar. A tabela do ponto 6.3. define responsabilidades a este nível. A comunicação é efectuada com o auxílio dos dados descritos nos seguintes modelos de registo:
Mod.DP.06 – Lista de Fornecedores Aprovados (fornecedores e prestadores de serviço);
Mod.QAS.23 – Lista Autoridades Estatutárias e Regulamentares.

2. A comunicação com fornecedores, clientes/consumidores, autoridades estatutárias e outras partes interessadas, efectua-se via telefone, fax, e-mail, carta ou verbalmente. O ponto 6.3. do presente procedimento, define meios de comunicação, tendo em consideração o teor da informação, assim como o destinatário. O registo de comunicação será efectuado no Mod.QAS.03 - Correspondência enviada e Mod.QAS.04 - Correspondência recebida.

3. Fornecedores: pedidos de entrega de matérias-primas; solicitação de informação técnica; documentação para avaliação de fornecedores; reclamações; realização de auditorias; serviços de assistência; informar sobre a perda ou danificação da propriedade do fornecedor, outros.

Clientes / Consumidores: problemas relacionados com segurança alimentar / conformidade do produto / desempenho ambiental (reclamações / devoluções, produto não conforme); envio de fichas técnicas / informação acerca do produto acabado; rotulagem; informar sobre a perda ou danificação da propriedade do cliente, resposta a pedidos de esclarecimento; Mod.QAS.16 - Inquérito de Satisfação de Clientes.

Autoridades Estatutárias e Regulamentares: situações relacionadas com Segurança Alimentar/ambiente; resultados de boletins de análises a produtos acabados, água de consumo humano e superfícies; toda a informação relacionada com o sistema de gestão integrado.

Todas as cartas enviadas para as autoridades estatutárias e regulamentares, são registadas com aviso de recepção.

4. Toda a informação referente ao SGI, deverá ser registada nos modelos mencionados anteriormente (ponto 2 do fluxograma) e distribuída pelos vários departamentos.

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

6.3 Canais e Planos de Comunicação

Teor da Comunicação	Responsável pela Comunicação	Destinatários	Meios de Comunicação	Registo / Arquivo	Autoridade / Responsabilidade	
					Resp. Comunicação	Destinatário
Fichas Técnicas	Fornecedores	QAS	Fax /e-mail	Pasta de arquivo de informação de fornecedores; Pastas Outlook	Enviar fichas técnicas sempre que sejam fornecidos novos produtos ou alteração nos já existentes.	Solicitar periodicamente novas fichas técnicas;
	QAS	DC / Clientes	Fax /e-mail	Pastas Arquivo Correspondência Clientes; Pastas Outlook		Não pode alterar o conteúdo.
Boletins Analíticos	QAS	Fornecedores/ Clientes	E-mail / fax	Relatório de envio e leitura; Arquivo documentação.	Informar o fornecedor dos resultados e solicitar medidas corretivas.	Enviar resposta;
	Águas do Planalto	QAS	Correio /e-mail / fax		Informar acerca dos resultados obtidos.	Não pode alterar o conteúdo.
	Laboratório Análises					
Retiradas de Produto	QAS	Clientes afetados	E-mail / fax.	Pastas Outlook Arquivo documentação.	Informar inequivocamente qual o produto a retirar e qual o procedimento a tomar.	Informar a quantidade de produto e efetuar o devido encaminhamento.
Produtos Rejeitados / Devolução ao Fornecedor	QAS	Fornecedores	E-mail / fax	Relatório de envio e leitura; Arquivo documentação.	Informar qual o produto e qual o motivo da rejeição.	Responder à não conformidade;
Pedido de Documentos	QAS	Fornecedores	E-mail / fax	Relatório de envio e leitura; Arquivo documentação.	Informar o fornecedor da documentação em falta; Arquivar documentação.	Responder ou enviar documentação em falta.

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO	PSG.QSA.08/00
	COMUNICAÇÃO INTERNA E EXTERNA	Pg. 7

Teor da Comunicação	Responsável pela Comunicação	Destinatários	Meios de Comunicação	Registro / Arquivo	Autoridade / Responsabilidade	
					Resp. Comunicação	Destinatário
Informação ao Consumidor	Frísalgados	Consumidor	Etiqueta / Rótulo / e-mail	Relatório de envio e leitura;	Informar de forma explícita e legível o cliente sobre o produto em causa.	Não pode alterar o conteúdo.
Documentos e Rotulagem	QAS	Clientes	Etiqueta / Rótulo / e-mail	Etiquetagem	Informar de forma explícita e legível o cliente sobre o produto em causa.	Não pode alterar o conteúdo.
Formação	Gerência	QAS	E-mail	Arquivo em pasta informática; Pasta dos colaboradores.	Enviar atualizações relativas à formação.	Não pode alterar o conteúdo. Cronograma da formação / documentação relativa à formação.
Legislação	Gerência	QAS	E-mail	Pastas Outlook	Enviar resenhas legislativas atualizadas.	Pesquisar legislação e colocar em arquivo.
	QAS	Clientes	E-mail	Pastas Outlook	Enviar legislação sempre que solicitado.	Solicitar legislação.
	Entidades Oficiais	QAS	Fax / e-mail / entrega direta	Relatório de envio e leitura; Arquivo documentação.	Informar sempre que seja solicitada legislação.	Solicitar legislação.
Encomendas de Clientes	DC	DAF	Fax / Telefone	N/A	Informar sempre que existam alterações aos pedidos de encomenda pelos clientes.	Receber a informação da encomenda do cliente e após confirmação do fornecimento, deve dar seguimento à emissão da fatura.

Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

Teor da Comunicação	Responsável pela Comunicação	Destinatários	Meios de Comunicação	Registo / Arquivo	Autoridade / Responsabilidade	
					Resp. Comunicação	Destinatário
Reclamações de Clientes	Cliente / DC	QAS	E-mail / fax	Pasta de reclamações / devoluções.	Solicitar ao QAS parecer sobre reclamações de clientes; Não pode alterar o conteúdo.	Responder a questões efectuadas.
Inquéritos	QAS	Fornecedores	E-mail / fax	Pastas Outlook Relatório de envio e leitura; Arquivo documentação.	Inquéritos de avaliação de fornecedores.	Responder aos inquéritos sempre que solicitado; Não pode alterar o conteúdo.
		Clientes			Inquéritos de satisfação de clientes.	
		Colaboradores			Inquéritos de satisfação de colaboradores.	
	Fornecedores	QAS			Envio de inquéritos.	Responder à informação solicitada pelo fornecedor. Não pode alterar o conteúdo.
Pareceres Oficiais	DGV / DRAPC / ASAE / APA / Ministério Ambiente	QSA	E-mail / fax	Pastas Outlook Arquivo documentação.	Enviar de forma explícita a resposta aos pareceres solicitados.	Verificar a resposta ao parecer e aplicá-lo; Não pode alterar o conteúdo.
Novos Produtos	DC	DP / QSA	E-mail	Pastas Outlook	Informar a entrada em produção de novos produtos com a devida antecedência.	Efetuar o cadastro do produto e informar os restantes departamentos da entrada do novo produto.

Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO	PSG.QSA.08/00
	COMUNICAÇÃO INTERNA E EXTERNA	Pg. 2

Teor da Comunicação	Responsável pela Comunicação	Destinatários	Meios de Comunicação	Registo / Arquivo	Autoridade / Responsabilidade	
					Resp. Comunicação	Destinatário
Partes Interessadas	QSA	Partes Interessadas	E-mail / fax / carta / site	Pastas Outlook Atualização do site Arquivo documentação.	Política / objetivos / desempenho ambiental.	Solicitar informação; Não pode alterar o conteúdo.
Perda ou danificação da propriedade de clientes / fornecedores	QSA	Clientes / fornecedores	E-mail / fax / carta	Pastas Outlook Arquivo documentação.	Informar sobre a perda ou danificação da propriedade do cliente / fornecedor pela Frisalgados	Responder à informação enviada pela empresa.

Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">COMPRAS</p>	<p align="right">PSG.LOG.01/00</p> <p align="right">Pg. 1</p>
--	---	--

1. OBJECTIVO

Descrever a metodologia estabelecida pela Frisalgados, para o processo de seleção e avaliação dos fornecedores/subcontratados da Frisalgados.

2. ÂMBITO

Aplica-se a todas as compras a fornecedores e subcontratos necessárias para o correto funcionamento do SGI.

3. DEFINIÇÕES

Processo de Qualificação: Processo de demonstrar que uma entidade é capaz de satisfazer os requisitos especificados.

Qualificado: Estatuto concedido a uma entidade, quando a aptidão para satisfazer requisitos especificados foi demonstrada.

4. REERÊNCIAS

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. SIGLAS

G: Gerência;

QSA: Qualidade e Segurança Alimentar

DP: Departamento de Produção;

DC: Departamento Comercial

SGI: Sistema de Gestão Integrado;

PS: Processo de Suporte;

PC: Processo Chave;

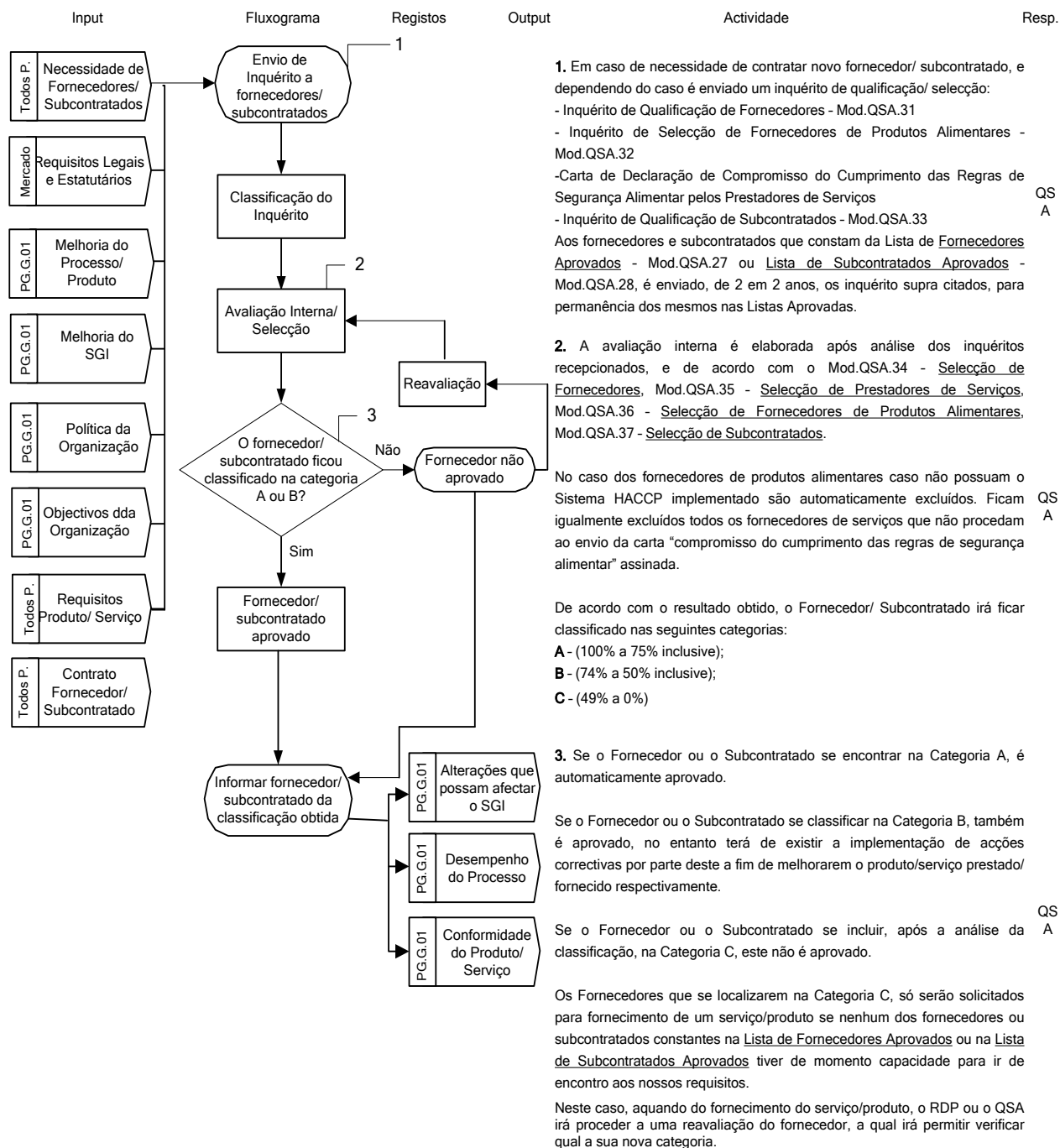
IPC: Indicador de Processo Chave

LOG: Logística

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER

6.1 QUALIFICAÇÃO DE FORNECEDORES/ SUBCONTRATADOS



Cópia	Controlada	N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada				

**6.2 AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DE FORNECEDORES/ SUBCONTRATADOS**

Semestralmente é avaliado o desempenho de Fornecedores e Subcontratados:

Fornecedores de Equipamentos/ Utensílios/ Produtos de Limpeza/ Etc.

- Avaliação de desempenho – Mod.QSA.38

Fornecedores de Produtos Alimentares:

- Avaliação de desempenho de Fornecedores de Produtos Alimentares – Mod.QSA.39


Fornecedores de Serviços:

- Avaliação de desempenho de Fornecedores de Serviços – Mod.QSA.40

Subcontratados:

- Avaliação de Desempenho de Subcontratados – Mod.QSA.41

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

	<p align="center">PROCEDIMENTO DO SISTEMA DE GESTÃO</p> <p align="center">AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS CLIENTES</p>	<p align="right">PSG.QSA.10/00</p> <p align="right">Pg. 1</p>
---	--	--

1. OBJECTIVO

Definir a de que forma deve ser realizado a avaliação de clientes na Frisalgados. O resultado desta avaliação deve ser considerado como uma das entradas do processo de gestão para uma melhoria contínua, conforme o definido na política da organização.

2. ÂMBITO:

O presente procedimento é aplicável a todos os clientes da Frisalgados.

3. DEFINIÇÕES:

Política da Organização: Conjunto de intenções e de orientações de uma organização, relacionadas com qualidade, ambiente e segurança alimentar, como formalmente expressas pela gestão de topo.

Melhoria Contínua: Atividade permanente com vista a incrementar a capacidade para satisfazer requisitos.

Clientes relevantes: São considerados como clientes relevantes, o total dos clientes que na soma do seu valor de faturação representem pelo menos 90% do total de vendas da Frisalgados.

4. REFERÊNCIAS:

NP EN ISO 9001: 2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos.

5. SIGLAS:

QSA: Qualidade e Segurança Alimentar

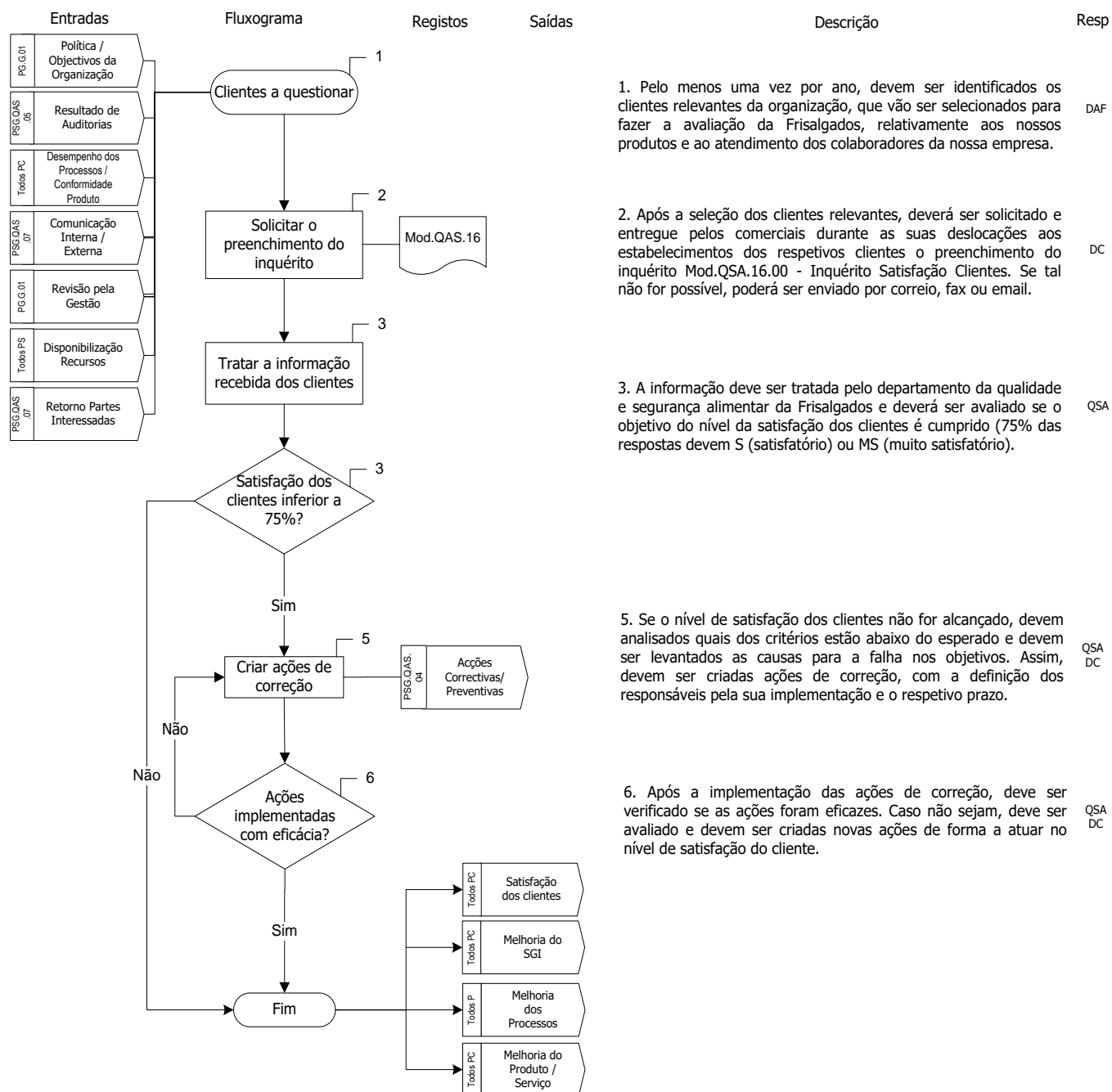
SGI: Sistema de Gestão Integrado

DC: Departamento Comercial

PSG: Procedimento Sistema de Gestão

Cópia	Controlada		N.º ____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: ____/____/____
	Não controlada					

6. MODO DE PROCEDER:



Cópia	Controlada	N.º _____	Elaborado por:	Aprovado por:	Data: __/__/____
	Não controlada				

Apêndice IV – *Check list* e relatório de levantamento inicial

Check list - auditoria interna



Empresa: Frisalgados

Data: 08-04-2016

Âmbito da auditoria: Levantamento inicial da situação da empresa em matéria de sistema de gestão de qualidade (conformidade com a norma NP EN ISO 9001:2015)

Auditor: Nuno Marques


Auditado(s): Christophe Coimbra - Gestor da Frisalgados

Cátia Nogueira - responsável pelo departamento da Qualidade e Segurança Alimentar (QSA) e da Equipa de Segurança Alimentar (ESA) da Frisalgados

Capítulo 4 Contexto da Organização						
4.1	O contexto interno e externo da organização relevante para o SGQ foi determinado?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Necessários requisitos e foram implementados
	As partes interessadas relevantes foram determinadas?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Os requisitos relevantes destas partes interessadas foram determinados?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Esta informação é monitorizada e revista?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
4.2	Que tipo de métodos foram usados para cumprir com os requisitos do capítulo 4?	N/A				
4.3	O âmbito do SGQ está documentado?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Documentado no Manual da Qualidade
4.4	As entradas e saídas dos processos do SGQ são claras?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Existem indicadores que são monitorizados e medidos para avaliar os processos?
	Existem indicadores que são monitorizados e medidos para avaliar os processos?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
	Os riscos e as oportunidades dos processos do SGQ foram levantados e foram planeadas ações para fazer face a esses riscos e oportunidades?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
Capítulo 5 Liderança						
5.1	A política e os objetivos da qualidade estão alinhados com o contexto organizacional e com a estratégia da organização?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Verificada e a aderir
	Estão os processos do SGQ integrados com o negócio da organização?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
	A gestão de topo apoia outras funções de gestão relevantes a demonstrar a sua liderança, na medida aplicável às respetivas áreas de responsabilidade?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
	A gestão de topo comunica a importância da existência de um SGQ eficaz e promove a abordagem por processo, pensamento baseado no risco e na melhoria contínua?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Não foi possível verificar se a comunicação efetiva
5.2	A política da qualidade inclui o comprometimento com o cumprimento dos requisitos aplicáveis e com a melhoria contínua?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
5.3	Foi determinado a forma de comunicar a política da qualidade às partes interessadas?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	São descrito no PGG QSA/OS (Comunicação Externa)
	Para que posições/funções foi o SGQ atribuído e comunicado?	Está disponível no Manual de Gestão da Frisalgados, conforme a evidência do documento do sistema de Gestão Q.S.G.01 - Manual de Funções				
Capítulo 6 Planeamento						
6.1	O planeamento do SGQ inclui informação relacionada com o contexto da organização (interno e externo, partes interessadas relevantes)?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Necessários requisitos e foram implementados.
	Foram determinados os riscos e as oportunidades relacionados com os processos do SGQ?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Foram planeadas ações para tratar os riscos e oportunidades que afetam o alcance dos resultados da organização?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Estas ações foram incluídas no SGQ e a eficácia foi verificada?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	

	Que tipo de métodos foram usados para determinar os riscos e oportunidades dos processos (SWOT, FMEA, ISSO 31000, informação dos resultados dos processos, reuniões, etc)?	N/A				
6.2	Foram estabelecidos objetivos para assegurar a conformidade dos produtos/serviços e aumentar a satisfação dos clientes?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Sim, evidência PS6.054.08 - Relat. Obj. Cts
	Para os objetivos planejados foram determinados os responsáveis, ações, prazos e necessários recursos?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Sim, evidência PS6.054.08 - Relat. Obj. Cts
6.3	As alterações que afetam o SGQ foram planejadas?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
Capítulo 7 Suporte						
7.1	Os recursos necessários para a criação, implementação e para a melhoria contínua do SGQ foram determinados e disponibilizados?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Demonstram falta de recursos para garantir
7.1.2	Existe o número necessário de pessoas para a implementação do SGQ e para a operacionalização dos seus processos?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	a correta manutenção do seu SGQ
7.1.5	Estão a ser usadas formas para monitorizar e medir a conformidade dos produtos/serviços que não sejam equipamentos ou software?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Se sim, como é controlado a fiabilidade desses resultados?	N/A				
7.1.6	O que é feito na organização para prevenir a perda ou o não uso dos necessários conhecimentos para garantir a conformidade com os produtos/serviços?	Toda a experiência existente é registada nos intrínsecos de trabalho da Translogos (IT) de forma a garantir a manutenção dos conhecimentos na empresa				
	Que sistemas ou ferramentas são usadas de forma a disponibilizar o conhecimento existente para os colaboradores?					
7.2	Existem controlos para assegurar que o pessoal subcontratado que exerce atividades dentro do âmbito do SGQ tem as habilitações necessárias?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Subcontratados são avaliados de acordo com a forma de fornecedores externos
7.3	Estão os funcionários consciencializados de qual o impacto do não cumprimento do SGQ?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Foi questionado a vários funcionários que demonstraram estar conscientes do SGQ que fazem parte
7.4	As comunicações necessárias foram determinadas de forma a garantir que os processos do SGQ funcionem corretamente?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Ver evidência PS6.054.08 - comunicações int./externas
7.5	A documentação do SGQ foi adaptado aos novos requisitos da ISO 9001:2015?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Que alterações foram efetuadas no sistema documental da organização (simplificação, eliminação do manual da qualidade)?	N/A				
Capítulo 8 Operacionalização						
8.1	As alterações aos processos irão ser controladas e foram levantadas ações para mitigar os efeitos adversos?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Os processos dos subcontratados estão identificados e são controlados pela organização?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
8.2	Existe algum requisito para produtos ou serviços que incluem a possibilidade de uma ação de contingência (protocolos de emergência, ações para garantir a segurança para os utilizadores)?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Se sim, como estão essas ações incluídas na comunicação com os clientes?	N/A				
8.3	Existe o processo de design e desenvolvimento e é controlado?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Sim, ver evidência PS6.054.03 - Plan, Do e Check
8.4	Os requisitos para as "compras" aplicam-se a todos os tipos de subcontratados e fornecedores externos (serviços e de processos)?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
	Os fornecedores são informados sobre a avaliação e o acompanhamento do seu desempenho?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Foram consideradas as competências e qualificações do staff como elementos para o correto controlo da produção e da prestação do serviço?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Conforme especificado no Manual de Gestão de Transição
	Existem ações para prevenir erros humanos na produção e na prestação de serviços?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
	A propriedade dos clientes e fornecedores é salvaguardada pela organização?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	

8.5	Em que situações é que pode ocorrer (propriedade dos fornecedores)?	_____			
	Foram determinados os requisitos para as atividades posteriores à entrega?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
	Que tipo de atividades são realizadas após a entrega?	Garantia ao cliente do produto fornecido			
	As alterações que ocorrem na produção ou na prestação de serviços são revistas e controladas de forma a manter a conformidade com os requisitos?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
	Aplicação de HACCP na produção				
8.6	Existe alguma etapa que permita a verificação se os produtos ou serviços foram cumpridos?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
	É efetuado 2 controlos de qualidade a todos os lotes de forma a garantir a conformidade do produto				
8.7	A organização assegura que são identificadas as saídas não conformes e trata-as conforme os requisitos estabelecidos?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
	Evidências Mod. SA.20 - É feita rastreabilidade conforme Mod. SA.12 - Falso de conformidade / NC				
Capítulo 9 Avaliação do Desempenho					
9.1	Foram determinados os aspetos do SGQ que devem ser monitorizados e medidos, bem como os necessários métodos para assegurar o alcance dos resultados?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
	Quais são os critérios e os indicadores usados para avaliar o desempenho e qual a periodicidade para esta avaliação dos resultados?	Revisão pela gestão anual, utilizando os resultados dos Auditores internos, avaliação dos objetivos de significância com base nos indicadores (mensais, trimestrais ou anuais) cumprimentos de			
9.1.2	A satisfação dos clientes foi monitorizada de forma a perceber o nível de cumprimento com as suas expectativas?	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
	É efetuada anualmente uma avaliação da satisfação dos clientes				
9.1.3	É efetuada a análise de forma avaliar a conformidade com o planeamento do SGQ (ex: planeamento dos objetivos, processos, etc)	YES	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
	Resultado da revisão pela gestão				
9.3	Os inputs da revisão pela gestão incluem mudanças nas questões internas e externas relacionadas com o SGQ, com o feedback das partes interessadas e na eficácia das ações para tratar riscos e oportunidades?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Capítulo 10 Melhoria					
10.1	As oportunidades de melhoria foram determinadas e foram levantadas as necessárias ações para o alcance dos resultados previstos do SGQ?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
	Falta recursos necessários para o cumprimento do SGQ				
10.3	A análise e revisão dos resultados e as saídas da revisão pela gestão foram consideradas de forma a determinar oportunidades de melhoria?	YES	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
	Falta recursos necessários para o cumprimento do SGQ				

	Auditoria Interna Relatório de Auditoria ao Sistema da Gestão	DATA:15/ 05/2016
		N.º 1


1	Dados Gerais	
1.1.	Empresa	Frisalgados
1.2.	Localização	Tábua (Sede)
1.3.	Norma de Referência	NP EN ISO 9001:2015

1.4.		
	Nome	Cargo/ Função
	Eng.º Christophe Coimbra	Gestor da Frisalgados
	Eng.ª Cátia Nogueira	Responsável pelo departamento da Qualidade e Segurança Alimentar (QSA) e da Equipa de Segurança Alimentar (ESA) da Frisalgados

1.5.		
	Nome	
	Nuno Ricardo da Costa Marques	

1.6.			
	Tipo de Auditoria	Data da Auditoria	Duração da Auditoria
	Auditoria de levantamento inicial realizada no âmbito do projeto de transição do SGQ para a nova NP EN ISO 9001:2015	08/04/2016	2,5h

Documentação de Referência para a Auditoria
NP EN ISO 9001:2015 – Sistema de Gestão da Qualidade – Requisitos Todos os documentos do sistema de gestão da Frisalgados.

	Auditoria Interna Relatório de Auditoria ao Sistema da Gestão	DATA:15/ 05/2016
		N.º 1

Resumo da Auditoria		
Tipo	Descrição requisitos em falta	Nº
Não conformidade	Levantamento do contexto organizacional (com informação documentada com análise aos seus fatores internos e externos relevantes) (requisito 4.1);	1
Não conformidade	Levantamento das suas partes interessadas relevantes e dos seus requisitos (requisito 4.1);	2
Não conformidade	Introdução da abordagem pelo pensamento baseado em risco, tanto para os seus processos como para a visão estratégica da organização (requisito 6.1);	3
Não conformidade	Realização de formação adequada tanto para a gestão e para os responsáveis pelos processos, como para os restantes colaboradores da empresa que afetam com as suas ações o SGQ (requisito 7.2);	4
Não conformidade	Recursos necessários (requisito 7.1);	5
Não conformidade	Definição clara das entradas e saídas dos processos (requisito 4.4)	6
Não conformidade	Criação de processos necessários ao correto funcionamento do SGQ (requisito 4.4): <ul style="list-style-type: none"> ○ Gestão da Qualidade; ○ Financeiro; ○ Recursos Humanos; 	7
Não conformidade	Criação de diversos procedimentos descritos como essenciais para o SGQ da Frisalgados (requisito 7.5)	8

Realizado por: Nuno Marques

Entidade Auditada: _____

Apêndice V – Mapa de tratamento de riscos e oportunidades de melhoria

Análise da Gestão do Risco aos Processos da Frisalgados:

FONTE DO RISCO	Requisitos PI	PROCESSO	IDENTIFICAR O RISCO	Consequência	ANÁLISE DO RISCO		IMPACTO RISCO	AVALIAÇÃO DO RISCO						ACÇÕES TRATAR RISCOS integradas processo	RESP	PRAZO IMPL. ACÇÃO	AVALIAÇÃO EFICÁCIA		OPORTUNIDADE		
					Impacto	Prob. da ocorrência	C*P	Evitar o risco	Acceptar o risco	Remover a fonte de risco	Atuar sobre a probabilidade	Atuar sobre o impacto	Partilhar				SIM	NÃO	DATA	SIM	NÃO
4.1 e 4.2	4.2 b)	6.1.2 b) 1)												6.1.2 a)			6.1.2 b) 2)				
EXTERNA:																					
Incumprimento pelos clientes dos prazos de recebimentos estabelecidos		Financeiro	Falta de liquidez de tesouraria	Incumprimento das obrigações financeiras pela empresa	4	2	8	X						Negociação com pelo menos três instituições bancárias, selecionando a instituição mais vantajosa, e abertura uma conta corrente caucionada para fazer face a problemas de liquidez pontuais	DAF	2 meses					
														Criação de um desconto financeiro atrativo para os pagamento a pronto	DAF	2 meses					
INTERNA:																					
Comunicação de notas de encomendas de clientes entre os comerciais e a DAF via conversa telefónica		Comunicação & Gestão de clientes/vendas	Falha no fornecimento das encomendas aos clientes	Perda de receitas	3	3	9			X				Implementação de um software interligado com o software de gestão da empresa que possibilite a criação de encomendas pelos comerciais e comunicação informática automática para a DAF	DAF	6 meses					
Realização do processo de recrutamento para cargos de chefia internamente pela organização		Recursos Humanos	Contratação de colaboradores sem capacidades de liderança e gestão de equipas para cargos de chefia	Falha na gestão das equipas das áreas	2	2	4			X				Estabelecimento de um contrato de prestação de serviços com uma entidade especializada de recrutamento para a realização deste processo em conjunto com os RH da Frisalgados	DAF	6 meses					
Falta de conhecimento pelos trabalhadores acerca dos equipamentos que pertencem ao ativo fixo		Infraestruturas e Ambiente de Trabalho & Financeiro	Envio para o lixo de equipamentos (que possam estar avariados ou não se usem) que pertencem aos Ativos fixos da empresa sem informar a MAN e DAF para o seu abate	Incumprimento das regras fiscais	2	3	6				X		Realizar formação a todos os colaboradores comos seguintes objetivos: -consciencializar para a existência de dois tipos de equipamentos (equipamentos que não pertencem e que pertencem ao ativo fixo); - quais os impactos relativos a abates de equipamentos;	DP/DAF	6 meses						
														Criação de um novo procedimento que inclua os passos necessários e os responsáveis para a realização de abates de equipamentos	DP/DAF	2 meses					
Falta de isenção por parte de quem efetua a avaliação de fornecedores/subcontratados		Gestão de fornecedores e subcontratos	Falha na qualificação de fornecedores/subcontratados	Aquisição de produtos não conformes	3	2	6	X						Criação de uma regra de "four eyes principle" na aprovação de uma avaliação a um fornecedor	QSA	2 meses					
Falha no planeamento semanal da produção		Gestão da produção	Incapacidade produtiva face às encomendas de clientes	Perda de receitas	3	2	6		X					N/A - risco aceite	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Falhas no desempenho profissional pelos comerciais		Gestão da Qualidade	Perda de clientes	Diminuição das receitas	4	2	8			X				Ajustar o sistema de avaliação de desempenho dos comerciais de forma a ser tido em consideração os resultados da avaliação da satisfação do cliente relativos ao ponto 3.	QSA	2 meses					
Gestora da qualidade e da segurança alimentar não está 100% alocada a estas funções		Gestão e Melhoria / Gestão da Qualidade	Falha na manutenção do SGI	Não concretização dos objetivos da organização	4	1	4		X					N/A - risco aceite	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
PARTES INTERESSADAS:																					
	Não consideração das especificações do cliente	Conceção e desenvolvimento	Desenvolvimento de produtos sem interesse para o cliente	Perda de receitas	3	1	3		X					N/A - risco aceite	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

Análise da Gestão do Risco ao nível estratégico da Frisalgados:

FONTE DO RISCO	Requisitos PI	PROCESSO	IDENTIFICAR O RISCO	Consequência	ANÁLISE DO RISCO		IMPACTO RISCO	AVALIAÇÃO DO RISCO						ACÇÕES TRATAR RISCOS integradas processo	RESPONSÁVEL	PRAZO IMPL. ACÇÃO	AVALIAÇÃO EFICÁCIA		OPORTUNIDADE	
					Impacto	Prob. da ocorrência		C*P	Evitar o risco	Acceptar o risco	Remover a fonte de risco	Atuar sobre a probabilidade	Atuar sobre o Impacto				Partilhar	SIM	NÃO	DATA
4.1 e 4.2	4.2 b)	6.1.2 b) 1)												6.1.2 a)			6.1.2 b) 2)			
Aumento da capacidade de produção			Falta de capacidade de produção e armazenamento da fábrica atual	Perda de receitas	4	2	8	X						Analisar possibilidade de candidatura aos projetos Portugal 2020, de forma a obter apoios financeiros para possibilitar a construção de uma nova unidade fabril ou a expansão da unidade atual	G	6 meses				

Apêndice VI – Plano de Auditorias 2017

N. o	ÂMBITO	TIPO	DATA PREVISTA DE REALIZAÇÃO												EQUIPA AUDITORA	DATA DE REALIZAÇÃO
			JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
1	Auditoria ao processo Gestão de Fornecedores e Subcontratos	Auditoria interna SGQ						X							A definir	
2	Auditoria ao processo Gestão de Produção	Auditoria interna SGQ							X						A definir	
3	Auditoria ao processo Gestão de Qualidade	Auditoria interna SGQ									X				A definir	
4	Auditoria ao processo Gestão de Clientes / Vendas	Auditoria interna SGQ										X			A definir	
5	Auditoria geral ao SGQ da Frisalgados	Auditoria interna SGQ/Auditor externo											X		A definir	

Plano Aprovado Por: _____

Data: __/__/____